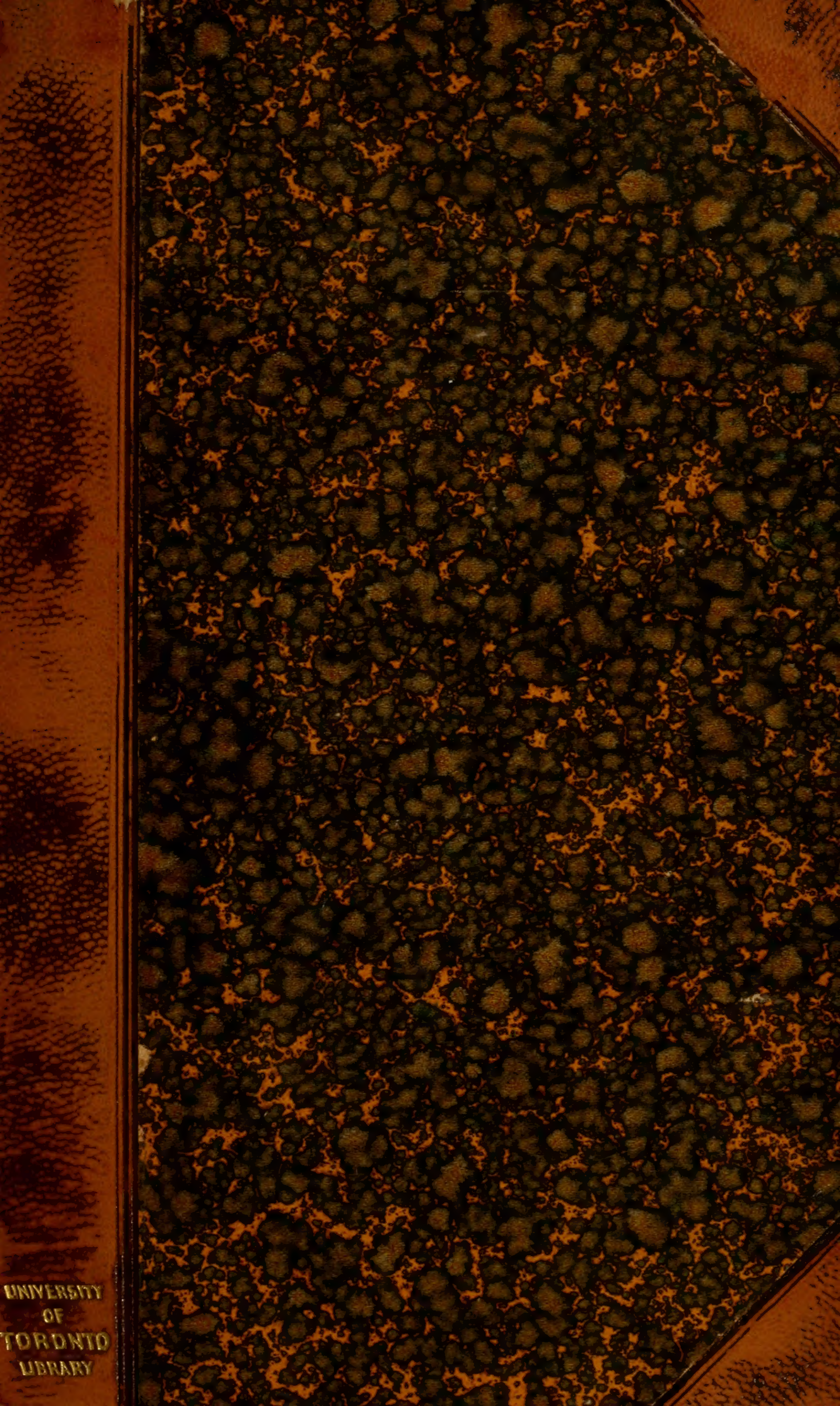

UNIVERSITY
OF
TORONTO
LIBRARY





# HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

# DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

*TOME TROISIÈME.*

LYON. — IMPRIMERIE DE J. M. BOURSY,
RUE DE LA POULAILLERIE, N° 19.

# HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

# DES MALADIES

## ÉPIDÉMIQUES,

## CONTAGIEUSES ET ÉPIZOOTIQUES,

QUI ONT RÉGNÉ EN EUROPE DEPUIS LES TEMPS LES PLUS RECULÉS JUSQU'A NOS JOURS,

PAR


**J. A. F. Ozanam,**

EX-DOYEN DES MÉDECINS DE L'HOTEL-DIEU DE LYON, CHEVALIER DE L'ORDRE DE LA COURONNE DE FER, ET MEMBRE DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE LYON, IÉNA, BRUXELLES, PALERME, ETC.


**SECONDE ÉDITION,**

*REVUE, CORRIGÉE ET CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE.*

Certè non aliud utilius consilium est, quàm epidemias, morborum nempè vitas, quasi scribere.

HALLER, *Hist. morb. Wratisl.*

**TOME TROISIÈME.**


A PARIS,

CHEZ TOUS LES LIBRAIRES POUR LA MÉDECINE.

A LYON,

CHEZ L'AUTEUR, RUE PIZAY, N° 5.

1835.

# HISTOIRE MÉDICALE

## GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

# DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

---

## *SECONDE CLASSE.*

### Maladies épidémico-infectieuses et contagieuses.

---

Les médecins ont entendu jusqu'à nos jours, par maladies épidémico-contagieuses, celles qui se communiquent, soit par l'air atmosphérique, soit par le contact, comme la petite vérole, la rougeole, la scarlatine, etc. Mais depuis quelques années il s'est élevé de graves discussions sur la contagion, surtout relativement à la fièvre jaune, et plusieurs médecins prétendent que certaines maladies réputées contagieuses ne se propagent nullement par le contact, mais bien par *infection*, c'est-à-dire, que si un homme bien portant se met en rapport avec un autre atteint de l'une de ces maladies, en restant dans l'atmosphère *ambiant* de ce malade, il peut contracter le même mal.

Cette distinction nous paraît une subtilité purement scholastique, et il est facile de faire accorder les deux opinions contradictoires; car l'infection est une véritable contagion médiate, qui a lieu par l'intermède de l'air ambiant du malade. Or, si une maladie peut se communiquer par ce moyen, elle le pourra bien mieux encore par le contact immédiat du malade, qui ne peut avoir lieu qu'en s'exposant à l'action de l'air qu'il respire. Il est un autre mode de contagion qui se transmet par les hardes, habits, meubles, marchandises, et autres substances provenant de quelque individu ou de quelque lieu pestiféré. Ainsi donc la contagion est sujette à

différentes modifications dans la manière dont elle se transmet, comme nous le verrons dans la troisième partie de notre ouvrage.

Nous reconnaissons et nous admettons qu'il existe des maladies épidémico-infectieuses, telles que celles que nous allons décrire. Elles sont épidémiques, parce qu'elles se déclarent souvent dans un canton, dans une ville entière, et qu'elles attaquent un nombre plus ou moins grand d'individus à-la-fois et dans un même temps; elles sont infectieuses, parce qu'elles se transmettent par la simple exposition à l'action de l'atmosphère dans laquelle vivent les malades, sans même qu'il y ait besoin du contact immédiat.

On verra, dans la troisième partie, que les maladies purement contagieuses sont celles qui ne se communiquent que par le contact immédiat, telles que la peste, la siphilis, la gale, la vaccine, la rage et autres. Il est heureux pour l'humanité que ces maladies ne soient point infectieuses, et encore moins épidémiques, autrement leurs ravages affreux auraient bientôt dépeuplé la terre.

L'histoire des maladies populaires qui revêtent à-la-fois le caractère épidémique et infectieux ou contagieux, est d'autant plus importante à connaître, que les mêmes maladies règnent souvent sporadiquement sans revêtir aucun caractère de propagation d'individu à individu; mais que, dans d'autres circonstances, leur début et leurs progrès sont d'abord insidieux et masqués, et qu'on ne découvre leur véritable caractère, que lorsqu'elles ont pris une grande extension, et qu'elles ont fait un grand nombre de victimes. Il est donc du devoir du médecin de les dévoiler à temps, pour prescrire les mesures de police sanitaires propres à en arrêter les désastres. Ces maladies sont heureusement en petit nombre, car nous n'en connaissons guère que douze qui soient dans cette catégorie.

# OPHTHALMIE.

SYNONYMIE : *Ophthalmia et Ophthalmitis des Nosologistes.*

L'ophthalmie est une maladie qui, de même que les autres inflammations des membranes muqueuses, règne quelquefois épidémiquement; elle n'est point proprement contagieuse d'après l'acception stricte de ce mot, mais elle porte souvent avec elle un caractère particulier infectieux qu'on ne peut révoquer en doute, d'après les exemples que nous allons rapporter; et si notre expérience pouvait être de quelque poids dans ce que nous avançons ici, nous dirions que nous avons vu plusieurs fois l'ophthalmie sporadique attaquer successivement tous les individus d'une famille et d'une maison. Mais, de quelle manière cette communication a-t-elle lieu? nous ne saurions en donner une explication précise. Gallien prétendait que l'ophthalmie se communiquait à quelqu'un qui regardait de près les yeux d'une autre personne affectée de cette maladie; cette croyance existait avant ce célèbre médecin. Car Ovide dit :

*Dùm spectant læsos oculi, læduntur et ipsi*
*Multa quæ corporibus transitione nocent.*

Sénèque (de Clément. § 2) dit aussi : *Imbecilles oculos esse scias qui ad alienam lippitudinem et ipsi suffunduntur.*

Rabbi Moses (Aph. 24) s'exprime de la sorte : *Qui primò videt ophthalmià laborantem, statim ipsi oculus conturbatur, quod si adhùc intentò adspiciat non solùm conturbatur, verùm enim ophthalmiam contrahit.* Diemerbroeck (Obs. 545) rapporte un cas semblable. Benedictus Faventinus (Prax. t. 1, § 2, c. 2), Mercurialis (Prax. lib. I, c. 38) et Alexander (2 probl. 42) ont cherché à expliquer ce phénomène singulier : on l'a aussi interprété, par induction, de la faculté que les regards de certains animaux ont de fasciner les yeux d'autres animaux; faculté dont jouissent le serpent, le crapaud, le loup, le tigre, le chien-d'arrêt, etc. On connaît aussi l'impression que les regards d'une personne peuvent faire sur une autre : les fameux Cagliostro et Mesmer

surent bien tirer parti de cette action dans leurs opérations de magnétisme; mais, sans nous arrêter à de semblables hypothèses, passons à l'histoire des faits positifs.

Amatus Lusitanus (*Cent. VII*, *cur.* 80) rapporte que dans l'automne de 1560, il se déclara à Lisbonne une ophthalmie qui attaqua presque tous les habitans, elle y régna près de deux mois et fut d'une nature presque contagieuse et assez rebelle; la saignée et les collyres mucilagineux furent employés avec succès.

Dans les trois derniers mois de l'année 1565, dit Forestus (*de Morb. ocul. lib. II*), sous une constitution austrine, il régna en Hollande beaucoup d'ophthalmies non légitimes avec inflammation, rougeur et prurit des paupières. Des familles entières en étaient attaquées; chez quelques malades, il survenait un flux de larmes brûlantes avec douleur. Cette ophthalmie était presque contagieuse; car, si quelqu'un regardait attentivement le malade, il la contractait indubitablement.

Dans l'équinoxe de mars 1695, il y eut dans tout le pays de Hesse une ophthalmie épidémique très-rebelle qui fut remplacée par des angines et des pleurésies.

Au mois de mars 1696, dit Gustave-Casimir Garliep, il régna à Berlin des ophthalmies épidémiques très-opiniâtres, et même quelques-unes eurent des terminaisons dangereuses.

Il régna à Ferrare et dans les environs, sur la fin de l'hiver froid et humide de l'année 1722, une épidémie violente d'ophthalmies contagieuses, qui se communiquaient non-seulement aux habitans; mais même aux étrangers qui arrivaient dans cette ville. J. B. Codronchi a écrit que l'ophthalmie peut se communiquer par la seule rencontre momentanée des regards.

Au mois de janvier 1746, il régna à Aurillac une ophthalmie épidémique parmi les enfans; une simple décoction d'Althéa suffisait pour bassiner les yeux; cependant elle fut quelquefois très-opiniâtre, et l'acrimonie des larmes qui s'écoulèrent des yeux était si grande, qu'elle engendrait de petits ulcères et des ptérygies.

Vers le fin du printemps de 1772, il se déclara à Londres un grand nombre d'ophthalmies provenant principalement d'un vice dans les premières voies. La saignée dès le principe, ensuite les laxatifs, les nitreux, la diète et les vésicatoires domptaient facilement cette maladie. Les astringens ne réussissaient que lorsque l'inflammation était vaincue; un peu d'alun calciné et de sucre injectés dans l'œil, remplissaient ce dernier but.

Une ophthalmie épidémique qui commença dans la quinzaine d'octobre, persista pendant les trois mois suivans, et ne cessa que vers la fin de février, se répandit non-seulement à Paris, mais presque dans toute la France.

Elle s'annonçait ordinairement par une douleur semblable à celle qu'on éprouve lorsque quelque corps étranger s'est introduit dans les yeux, et qui occasionnait des clignotemens fréquens. Au bout de quelques heures, la douleur devenait plus vive; elle augmentait sensiblement par l'impression de la lumière ou de la chaleur du feu. La conjonctive devenait rouge, au bout de 24 ou 36 heures, l'inflammation avait atteint son plus haut degré qui variait beaucoup suivant la constitution des malades. Chez quelques-uns il n'y avait qu'une rougeur assez légère; chez d'autres, la conjonctive offrait une teinte uniforme de sang. Chez plusieurs, cette membrane plus ou moins tuméfiée autour de la cornée, formait d'une manière très-marquée le bourrelet qui caractérise le *chémosis*. Chez tous, les paupières étaient gonflées et infiltrées. Cet œdème était quelquefois porté au point de former une saillie égale à un petit œuf de poule. C'était là le caractère de l'affection régnante; et les sujets faibles et d'une constitution lymphatique n'éprouvaient quelquefois que cet œdème avec une douleur légère et sans rougeur notable de la conjonctive. Cette inflammation séreuse était toujours accompaguée d'un flux assez abondant de larmes et de mucosités.

Vers la fin du second jour la douleur diminuait, le troisième jour elle cessait ordinairement tout-à-fait. La rou-

geur et le gonflement œdémateux se dissipaient ensuite dans l'espace de cinq à six jours.

Les deux yeux étaient rarement affectés à-la-fois; ordinairement l'inflammation, après avoir attaqué un œil se portait à l'autre, à l'époque où elle commençait à diminuer dans le premier.

Cette maladie fut rarement accompagnée de mouvemens fébriles ou d'affection bilieuse; chez quelques sujets, elle prit un caractère chronique, ou plutôt elle récidiva plusieurs fois; c'était le seul cas où elle exigeât les secours de l'art, presque tous les autres malades guérirent naturellement dans le temps indiqué plus haut.

Le docteur Laverine, l'un des médecins les plus distingués de l'armée, a donné l'observation suivante de l'ophthalmie épidémico-contagieuse, qui se déclara à Vicence en Italie en 1808.

Le premier régiment d'infanterie légère italienne, fort d'environ 1,700 hommes, en garnison à Vicence pendant le printemps de 1808, éprouva une ophthalmie inflammatoire qui se manifesta sur la fin du mois d'avril, cessa pendant le mois de mai, et reparut avec plus de force dès les premiers jours de juin. Le temps avait été beau jusqu'au 22, mais il survint une pluie abondante qui dura presque continuellement jusqu'au 7 juillet; du 17 au 22, l'épidémie s'était calmée d'une manière surprenante, mais elle reparut avec la pluie et devint beaucoup plus générale, sans néanmoins attaquer de nouveau ceux qu'elle avait déjà frappés auparavant.

Les variations atmosphériques parurent provoquer cette espèce d'intermittence dans la marche de l'épidémie.

L'hiver avait été d'une uniformité rare et d'un froid à peu près constant de deux ou trois degrés au-dessous de zéro; une sécheresse s'était prolongée jusqu'au 20 avril; alors une pluie légère survint et continua jusqu'au 5 mai. Le thermomètre se maintenait entre 8 à 10 degrés, et un temps serein succéda aux pluies, mais la chaleur devint fatigante; le 22 mai elle était de 18 degrés. La pluie revint bientôt et fut très-abondante; elle ramena le froid, car le thermomètre

retomba à 5, 4 et 3 degrés, les côteaux voisins se couvrirent de neige, il gela le 7 juin; la chaleur revint ensuite rapidement, elle était à 23 degrés le 19. Une pluie légère la tempéra un peu et le reste du mois fut assez uniforme.

L'ophthalmie se manifesta indistinctement sur tous les soldats, mais plus particulièrement sur les sujets pléthoriques; elle se développait avec rapidité par un sentiment douloureux et de pesanteur aux régions frontale et orbitaire, ensuite douleur dans la conjonctive, analogue à celle que produirait du sable introduit dans les yeux; avec sécrétion considérable de larmes extrêmement âcres, et qui irritaient et enflammaient les parties sur lesquelles elles se répandaient.

Le lendemain survenait une céphalalgie occipitale, rougeur et gonflement de la conjonctive, douleur violente et pongitive avec rougeur excessive des parties affectées; intolérance de la lumière la plus faible, resserrement spasmodique de tout le globe de l'œil et du sourcil; écoulement continuel de larmes brûlantes, forte contraction de la pupille, insomnie complète, pouls dur, tendu et vibré. Tels étaient les symptômes qui accompagnaient la maladie du troisième au septième jour, lorsqu'elle n'était pas traitée dès son origine, ou d'une manière convenable; et même, dans ce dernier cas, la maladie prenait le caractère d'un vrai phlegmon: non-seulement les paupières se tuméfiaient excessivement, mais encore la conjonctive qui recouvre la cornée transparente près de sa circonférence, et qui l'était à un tel point qu'elle formait un anneau saillant dans lequel on apercevait d'abord la cornée comme enfoncée, mais qui en était ensuite totalement recouverte; chez plusieurs malades, la cornée transparente est restée ainsi cachée pendant douze ou quinze jours, sans qu'il fût possible de reconnaître son état.

Cette tuméfaction générale produisait l'atonie de la paupière supérieure; les tentatives que l'on faisait pour l'élever étaient fort douloureuses, et ne laissaient point apercevoir le globe de l'œil. A ce degré de la maladie survenait *l'ectro-*

*pion* des deux paupières; la saillie de la conjonctive, hors de l'orbite, excédait souvent le volume d'un œuf de poule; l'écoulement des larmes se changeait alors en une matière jaunâtre très-abondante, peu consistante, qui devenait insensiblement plus épaisse et verdâtre, et acquérait enfin la couleur et la consistance du pus. Cette matière était extrêmement âcre et irritante jusqu'à l'excoriation.

L'ophthalmie parvenue à ce degré, avait le plus grand rapport avec l'ophthalmie siphilitique, ou avec celle purulente des enfans: elle fut souvent funeste par les ravages qu'elle exerçait sur l'organe de la vue; et parmi les désordres qu'elle y laissa subsister, le plus commun fut l'altération de la cornée, qui avait lieu quelquefois spontanément, et que le malade ressentait comme une déchirure. Le peu d'extensibilité de cette partie de la conjonctive qui recouvre la cornée transparente, soulevée et distendue par un épanchement survenu rapidement, produisait cette rupture, et par conséquent formait de petits ulcères difficiles à guérir; l'organe de la vue en restait plus ou moins altéré. Dans les cas les plus fâcheux, l'ulcération pénétrait la cornée, d'où résultait la saillie de l'iris, et quelquefois la fonte de l'organe; la saillie de l'iris ne fut pas toujours funeste, lorsque la cornée reprenait sa transparence. Plusieurs malades conservèrent encore la faculté de distinguer les objets; mais la pupille avait perdu sa forme ronde, une grande partie de sa contractibilité, et sa position centrale, pour se porter vers le point où la cornée était percée, et avec laquelle l'iris formait des adhérences. L'usage du nitrate d'argent en solution réprimait cet accident; mais cette adhérence était un bien, en ce qu'elle arrêtait l'écoulement des humeurs de l'œil, qui ne peut subsister long-temps même par la plus petite ouverture, sans qu'il ne survienne une inflammation extrêmement douloureuse dans l'intérieur de l'organe, dont la perte totale est ensuite inévitable.

Dans quelques circonstances il y eut des staphylômes ou des hypopions. Le traitement de cette épidémie fut celui indiqué par Wisemann, Scarpa et autres auteurs célèbres;

lorsque la maladie était violente, on avait recours aux saignées générales, et secondairement aux locales, aux boissons délayantes et laxatives, et à une diète sévère.

Les émolliens, les linimens avec le beurre très-frais, la crême, le blanc d'œuf, les mucilages, procuraient un grand soulagement dans l'inflammation phlegmoneuse des paupières. Ces applications, souvent renouvelées, n'étaient nécessaires que les premiers jours; l'acétate de plomb et le sulfate de zinc dissous les remplaçaient ensuite, et l'on employait le nitrate d'argent dissous, pour modérer l'extension des ulcères et accélérer leur cautérisation, en y portant ce remède avec un pinceau fin.

L'embarras gastrique accompagnait toujours cette ophthalmie : les émétiques précédés de la saignée obtinrent les résultats les plus heureux.

On voit souvent que l'irritation d'un point quelconque dans les membranes muqueuses, détermine fréquemment une douleur dans un autre point de la même membrane qui n'est point irritée. Il n'est pas rare surtout d'observer une affection générale de la gastro-pulmonaire dans les épidémies catarrhales. Celle observée à Paris en 1780; celle de 1761, décrite par Razoux, et celle d'Edimbourg en 1762, présentaient toutes cette complication.

Les docteurs Vasani, de Vérone, et Omodei, de Milan, ont donné l'histoire de l'épidémie ophthalmique contagieuse qui régna à Ancône et dans les environs en 1812 et 1813. Nous allons la rapporter.

Ce fut au commencement du mois d'août 1812, que le ministre de la guerre du royaume d'Italie fut instruit qu'il régnait une ophthalmie épidémique dans la cinquième division militaire. D'après les rapports des docteurs Bongiowani et Marescotti, il résultait :

Que l'ophthalmie régnante consistait en une tuméfaction inflammatoire considérable des paupières, des sourcils et des joues, avec un flux puriforme abondant, douleurs très-aiguës dans le globe de l'œil, céphalalgie, fièvre, soif intense et parfois délire;

Qu'à l'époque du 20 août il y avait dans l'hôpital d'Ancône cent soixante-dix-neuf ophthalmiques, dont cent cinquante-huit appartenant au 6e régiment de ligne italien, neuf au 4e, un aux dragons Napoléon, et un autre à la compagnie des infirmiers;

Que l'ophthalmie régnait dans le 6e régiment de ligne, depuis long-temps; qu'elle avait suivi ce régiment en Espagne, et à son retour en Italie; que les détachemens venus de Mantoue pour se réunir au régiment à Ancône l'avaient aussi apportée avec eux; que cette maladie attaquait tous les soldats et conscrits qu'on incorporait dans ce corps.

Enfin, que les pontonniers, les artilleurs, les soldats du train, les mineurs et ouvriers, quoique exposés eux-mêmes aux impressions de l'air, du climat, du service, etc., n'avaient pas fourni un seul ophthalmique.

La faculté de Pavie, consultée par le ministre de la guerre, répondit que l'ophthalmie était contagieuse, et indiqua un mode de traitement et les mesures nécessaires pour empêcher la propagation de la maladie.

Le major Ferru, de ce 6e régiment de ligne, informa le ministre que cette ophthalmie régnait depuis sept ans dans ce corps, c'est-à-dire, depuis l'époque où il se trouvait en garnison à l'île d'Elbe, lorsque des prisonniers français du 6e régiment d'infanterie, attaqués de l'ophthalmie d'Egypte, y abordèrent en revenant d'Alexandrie après la capitulation de cette place.

Cette même maladie fut apportée à Malte, en Sicile, en France et en Angleterre, par les troupes qui revinrent de l'expédition d'Egypte.

La maladie fit de rapides progrès pendant l'automne et au commencement de janvier; plus de huit cents militaires avaient été mis hors de service des suites de cette épidémie. A la fin du mois, vingt-huit soldats avaient perdu en tout ou en partie l'organe de la vue. En février et mars, il y eut cinquante-huit malades.

La maladie s'annonçait chez quelques-uns par les symptômes d'une ophthalmie bénigne; mais, chez d'autres, elle

débutait subitement sans symptômes précurseurs. Ils se couchaient bien portans, et le matin, en se réveillant, ils éprouvaient dans les yeux une douleur semblable à la piqûre de quelque insecte venimeux.

Les parties externes montraient déjà de l'altération, et quelquefois le globe de l'œil même était incapable de remplir ses fonctions. L'enflure était accompagnée d'une chaleur mordicante, et elle ne tardait pas à s'étendre au front et aux joues. Dès le premier jour de l'invasion, ou peu de jours après, il survenait des douleurs au globe de l'œil et à l'orbite, et tantôt la rétraction de cet organe, ou sa distension et sa réaction contre les orbites, produisaient une sensation spasmodique telle, qu'elle faisait craindre aux malades que leurs yeux n'éclatassent par le milieu. Quelques sujets avaient un écoulement abondant et puriforme; d'autres, au contraire, avaient la conjonctive absolument sèche, et si l'écoulement venait ensuite, les douleurs se modéraient, l'impression de la lumière, même la plus douce, était insupportable : ordinairement la maladie était arrivée à son plus haut degré, le troisième ou quatrième jour. Les douleurs étaient atroces, le globe de l'œil extrêmement gonflé, et il arrivait souvent qu'il éclatait avec bruit; les humeurs de cet organe s'écoulaient, et les douleurs cessaient avec la vue.

Souvent, dès le principe, les yeux devenaient chassieux, et une grande quantité de vésicules aqueuses bordaient les paupières; elles se changeaient bientôt en petits ulcères qui rendaient continuellement une humeur subtile, âcre, brûlante, exulcérant la peau des joues sur lesquelles elle s'écoulait. Assez fréquemment, sans que le globe de l'œil augmentât de volume, et que la cornée fût très-chargée de sang, ces vésicules paraissaient sur cette partie même, d'abord vers les angles, ensuite dans le milieu; elles dégénéraient pareillement en ulcères, mais les douleurs ne se faisaient pas sentir avec autant de violence, dans ce cas, que dans les autres.

Lorsque la maladie attaquait par degré, et sous l'aspect d'une ophthalmie bénigne avec un léger œdème des paupières.

cet état demeurait stationnaire pendant huit à dix jours, après quoi la tuméfaction et l'inflammation s'augmentaient rapidement, et la destruction de l'organe de la vue était aussi prompte qu'inattendue.

Cette maladie présentait superficiellement les caractères de l'hydrophthalmie; l'impression morbifique paraissait être absolument locale, la peau était d'une couleur et d'une chaleur naturelle, le pouls rarement accéléré, souvent même il était lent; s'il survenait de la fièvre, elle était légère.

Dans quelques cas, l'ophthalmie se compliqua avec les maladies intercurrentes, telles que les rhumatismes, l'angine, la péripneumomie, etc. : elle exigeait alors un traitement conforme à ces complications.

En général, les premiers jours de la maladie étaient marqués par une agrypnie obstinée, et une constipation qui résistait même aux évacuans. L'invasion de l'ophthalmie était toujours précédée d'un grand abattement d'esprit, et d'une irritation presque constante qui produisait des mouvemens convulsifs au front et même dans les membres.

Enfin on vit le globe de l'œil s'ouvrir dès le premier, second ou troisième jour de la maladie, sans que les malades accusassent d'autres douleurs qu'une pesanteur considérable à la région sur-orbitale.

Quelques médecins attribuèrent la cause de cette épidémie à une affection rheumatique produite par l'inconstance de la saison, l'humidité de l'atmosphère, la transpiration arrêtée en passant subitement du chaud au froid; enfin, le logement des soldats du 6e régiment dans un couvent, dont les chambres très-étroites ne contenaient que quatre à cinq lits, et s'échauffaient tellement, que ces militaires étaient souvent obligés de laisser les fenêtres ouvertes pendant la nuit. Mais la cause la plus certaine, était la propagation de la contagion dans ce régiment, comme on l'a dit plus haut; et les variations atmosphériques agissant comme causes secondaires, avaient occasionné un plus grand développement à cette maladie, qui prit alors par ce moyen un caractère épidémique parmi les soldats du 6e régiment italien, qui y étaient

plus particulièrement prédisposés que d'autres. Déjà, en 1808, la même maladie régna à Mantoue dans une caserne où ce régiment avait été de quartier.

En 1809, le 1er régiment d'infanterie légère italien, en garnison à Vicence, fut aussi attaqué d'une ophthalmie, que l'on peut nommer épioïxico-contagieuse, car elle ne régna que dans ce corps, et aucun habitant de la ville n'en fut attaqué; six cents soldats en furent atteints : nous en avons donné la relation plus haut.

Ce qu'il y eut de singulier dans l'épidémie d'Ancône, c'est qu'un bataillon du 4e régiment d'infanterie étant venu loger dans la même caserne qu'occupait le 6e, il fut attaqué de l'ophthalmie, et eut même ensuite plus de malades que ce dernier.

Le docteur Vasani voulut éprouver si cette maladie se propageait par la contagion; il inséra dans les yeux d'une demi-douzaine de chiens, de l'humeur purulente qui s'écoulait de ses malades : ces animaux contractèrent tous une ophthalmie parfaitement semblable.

L'ouverture des cadavres ne présenta rien d'extraordinaire; seulement on observa quelque engorgement sanguin dans les vaisseaux des méninges, et quelque épanchement lymphatique dans les ventricules du cerveau; les nerfs optiques étaient manifestement endurcis, et donnaient tous les signes d'une inflammation.

Quant au traitement, les médecins adoptèrent celui que conseillent Scarpa et les meilleurs auteurs qui ont écrit sur cette matière.

Le docteur Vasani, adoptant la doctrine du contre-stimulus, traita ses malades par des saignées générales et quelques locales. Le tartre émétique en lavage, l'infusion de la digitale, la gomme gutte et les sels neutres comme purgatifs, l'application des vésicatoires, mais rarement employés, les lotions avec la solution de tartre émétique et l'infusion de digitale, le nitre pris intérieurement à doses généreuses, et enfin les bains froids, dont il assure avoir retiré le plus grand avantage. Il maintenait aussi la liberté du ventre, au

moyen des lavemens, et cette méthode de traitement sauva presque tous les malades.

Le ministre de la guerre fit prendre toutes les précautions possibles pour arrêter cette épidémie. En conséquence, il ordonna :

1° D'ériger un hôpital uniquement destiné aux malades ophthalmiques, qui devaient coucher tous séparément : on disposa à cet effet le couvent des Recollets. *Zoccolanti.*

2° D'isoler sur-le-champ toutes les compagnies du 6e régiment, d'où provenaient les malades, et de suspendre temporairement l'incorporation des recrues.

3° De ne renvoyer au corps aucun convalescent qu'après l'avoir purifié, ainsi que ses vêtemens, et après avoir séjourné dans l'hôpital de seconde convalescence, érigé dans le couvent des Capucins.

4° De détruire par les moyens connus les miasmes contagieux adhérant aux corps et aux habillemens des soldats malades.

5° De ne point employer la partie saine du régiment à des travaux extraordinaires, afin de ne pas accroître la prédisposition à l'action de la maladie.

6° A faire laver plusieurs fois le jour les yeux aux soldats, comme moyen prophylactique conseillé par Withe, qui assure avoir préservé de l'ophthalmie un régiment anglais qui était en Egypte, en faisant laver deux ou trois fois par jour les yeux aux militaires.

Le *Journal des voyages* rapporte le fait suivant :

*Le Rodeur*, navire français de deux cents tonneaux, partit du Hâvre le 14 janvier 1819. Au mois de mars suivant, il aborda à Bony, dans la rivière du Kalabar, sur la côte d'Afrique, où il prit une cargaison de nègres pour la Guadeloupe : il mit à la voile le 16 avril. Peu de temps après, une ophthalmie effrayante se manifesta parmi les esclaves qu'on avait placés à fond de cale. L'équipage en fut bientôt atteint, et la maladie fit de si rapides progrès, qu'il ne resta bientôt plus qu'un seul matelot en état de diriger le navire, qui arriva le 21 juin à la Guadeloupe. Trente-neuf esclaves

étaient totalement aveugles, douze avaient perdu un œil, et quatorze étaient plus ou moins affectés.

Parmi l'équipage, qui était de vingt-deux hommes, douze avaient perdu la vue, et le chirurgien était de ce nombre; quatre autres et le capitaine avaient perdu un œil, et quatre autres non encore guéris.

Tous les esclaves aveugles furent jetés à la mer.

COROLLAIRES.

Nous ne faisons nul doute que l'ophthalmie, ou plutôt *l'ophthalmite*, n'ait un certain degré de contagion. Il existe des ophthalmies séreuses ou hydrophthalmies qui ne portent point avec elles ce caractère. Forestus, Lanzoni, Laverrine, Assalini, Vasani, Omodei, et surtout Scarpa, ont regardé la première espèce comme contagieuse, et les faits que nous venons de rapporter en sont une preuve incontestable. Ajoutons ici les sages réflexions que fait M. Omodei sur cette maladie.

L'histoire médicale offre de fréquens exemples de la diversité des opinions touchant la nature et la cause des maladies contagieuses. Ne voit-on pas encore actuellement des médecins nier la contagion de la peste, de la fièvre jaune et du typhus pétéchial? L'ophthalmie d'Egypte fut sujette aux mêmes controverses. Les médecins français qui firent partie de l'expédition d'Egypte, imbus des idées de Prosper Alpin, ne reconnurent point le caractère contagieux de l'ophthalmie qui désola les troupes dans ce pays-là et en Syrie. Les plus célèbres nosologistes, tels que Vogel, Sauvages, Cullen, Pinel, etc., n'en font aucune mention, et nous n'en avons pas trouvé les plus légers indices dans les écrits de Desgenettes, Bruaut, Savaresi, Pugnet et Larrey. Tous, d'après Prosper Alpin, attribuent les causes de cette maladie aux sables emportés par les vents violens de ces régions, à la chaleur, à la réverbération de la vive lumière du soleil sur des déserts d'un sable quartzeux brillant, à l'exposition de la rosée pendant la nuit, aux brusques alternatives de chaleur et de froid, à la suppression de la transpiration, à l'usage des

turbans, aux alimens de difficile digestion, etc. Louis Franck, l'un des médecins de cette expédition, attribue l'ophthalmie à l'acide muriatique dont le sol de l'Egypte est empreint: hypothèse qui est tout-à-fait vaine, puisque la Syrie, dont le sol est bien différent de celui d'Egypte, vit régner la même maladie.

M. de Winsel prétend que l'ophthalmie d'Egypte est absolument semblable à celle d'Europe. Savary, en observant que les négocians français, établis au Caire le long du canal, dont les eaux pendant six mois de l'année, exhalent une fétidité insupportable, n'en conservent pas moins une bonne vue, et que les Arabes du désert ne sont jamais sujets à l'ophthalmie, prétend que cette maladie ne provient ni de la vapeur des eaux stagnantes, ni de la lumière réfléchie sur les sables, ni de ceux-ci apportés par les vents dans l'atmosphère; mais il l'attribue à l'air surchargé de nitre. Volney, Brown, Sonnini, Olivier et autres voyageurs en accusent aussi le nitre et le natron répandu dans l'atmosphère, et presque tous conviennent de la bonté du climat d'Egypte, dont Hérodote, Strabon et Diodore de Sicile avaient déjà vanté la salubrité. Enfin l'illustre Berthollet, qui en a analysé l'air, ne l'a point trouvé différent de celui d'Europe: observation qui aurait dû exciter l'attention des médecins et chirurgiens militaires français.

Les docteurs Helling et Weinhold ont décrit une ophthalmie analogue à celle d'Egypte, qui régna en 1814 parmi quelques régimens prussiens. Le premier en attribua la cause à la transpiration supprimée à la suite des bivouacs, et au transport de cette matière sur les yeux, lorsque les soldats sont logés dans des casernes. Le second en accuse les alternatives de chaud et de froid, le feu trop ardent des corps-de-garde, la fumée, la pesanteur des schakos, la poussière excitée dans les marches militaires, et l'usage de couper les cheveux.

Mais si les Français et les Prussiens ont méconnu la propriété de cette maladie, il était réservé aux Anglais et aux Italiens d'en faire l'observation. Le docteur Edmonston a été

le premier qui a signalé le caractère contagieux de l'ophthalmie d'Egypte, dans deux Mémoires qu'il a publiés, en 1802 et 1806, sur l'épidémie qui régna dans le 2e régiment des *Fencibles* de l'Algroshire. Brigges a donné en 1804 la description de l'ophthalmie contagieuse qui régna sur le navire l'*Ajax*, et que Trottes a publiée dans sa Médecine nautique. Après eux, Power, Reid, Mac Grigor, Ware, Thomas, Vecht et Farrell ont consigné dans divers mémoires de nombreuses observations qui viennent à l'appui des premières. Farrell dit que l'ophthalmie égyptienne se déclara parmi les troupes britanniques à Malte en 1801; qu'elle alla en déclinant jusqu'en 1805, mais qu'une partie de la garnison de cette île ayant été transportée, en 1806, en Sicile, la maladie s'y renouvela et régna jusqu'en 1810. Il réfute l'opinion de ceux qui prétendent que cette ophthalmie est identique avec celle blénorrhoïque. Il a vu plusieurs individus attaqués en même temps de l'ophthalmie et de la gonorrhée, sans avoir jamais observé une corrélation *influentielle* entre ces deux maladies.

Le premier des médecins italiens qui reconnut le caractère contagieux de l'ophthalmie, fut le professeur Mongiardini, qui décrivit l'épidémie de ce genre qui régna, dans les mois de septembre et octobre 1801, à Chiavari, petit port de mer au sud-est de Gênes. Il s'exprime ainsi : « Les » premiers individus atteints de cette maladie, que je crois » contagieuse d'après la manière dont elle s'est propagée, » furent des marins qui arrivaient de Livourne, où, d'après » leur rapport, régnait une espèce d'ophthalmie très-grave, » qui avait fait perdre la vue à beaucoup de malades, et l'on » croyait qu'elle y avait été apportée par un vaisseau par» lementaire venant d'Egypte, chargé de prisonniers fran» çais. »

Penada est le second Italien qui ait signalé la contagion de l'ophthalmie dans ses Observations sur les épidémies de Padoue, en 1804, 1809 et 1810. Il dit que, depuis 1800, il existe à Padoue une influence de maladies fluxionnaires aux yeux, ou soit d'ophthalmies singulièrement remarquables par

leur génie épidémique et manifestement contagieux. Le docteur Colla rapporte aussi à la contagion l'ophthalmie épidémique qui régna à Parme depuis le mois de février jusqu'au mois d'avril 1806. Enfin les médecins militaires d'Ancône, Bongiovanni, Marescotti et Vasani, reconnurent le même caractère dans l'ophthalmie qui y régna en 1812-13.

### SYMPTOMATOLOGIE.

Quelquefois l'ophthalmie s'annonce par quelques désordres dans les premières voies, et une douleur sourde à la région frontale sur-orbitale, qui se communique ensuite au globe de l'œil; bientôt il survient de la rougeur à la conjonctive, avec une espèce de picotement semblable à celui que produit du sable introduit dans les yeux: les paupières, le sourcil et même les joues se tuméfient; une humeur âcre s'écoule des yeux et excorie même les parties sur lesquelles elle se répand. Le mal de tête augmente, ainsi que le gonflement; les douleurs deviennent pongitives; il semble qu'on perce le globe de l'œil, ou bien il s'enfle tellement qu'il paraît près d'éclater. En effet, il arrive parfois qu'il s'ouvre et se déchire spontanément; dès-lors, les humeurs qu'il renferme s'écoulent, et la vue est perdue pour toujours. Dans les cas moins funestes, les paupières ne peuvent s'ouvrir; le malade ne peut tolérer la lumière, même la plus douce: il éprouve des picotemens douloureux au moindre mouvement de l'œil ou des paupières: assez souvent cet état est accompagné de fièvre. Les membranes tuméfiées forment autour du globe de l'œil un bourrelet protubérant. L'insomnie est quelquefois obstinée. On observe assez fréquemment la cornée totalement injectée de sang, et la pupille contractée.

Lorsque l'ophthalmie est intense, elle prend le caractère du phlegmon: alors la sécrétion des larmes est remplacée par celle d'une matière purulente, jaune et opaque.

Il se forme dans certain cas, sur la cornée ou sur le bord des paupières, des vésicules pleines d'une sérosité âcre; elles s'ouvrent et laissent à découvert de petits ulcères difficiles à guérir.

Dans l'ophthalmie aiguë, les malades éprouvent la constriction spasmodique de tout le globe de l'œil et des muscles sur-orbitaires; alors il y a fièvre intense, soif, insomnie, pouls vibré et même délire. Le passage du phlegmon à la suppuration est assez souvent terminé par la fonte totale de l'œil: l'ulcération de la cornée occasionne aussi le déplacement de l'Iris qui sort et entraîne la perte de la vue, ou qui contracte des adhérences avec la cornée. La pupille perd sa forme orbiculaire et sa concentricité; elle se porte au point où la cornée est ulcérée, et l'organe de la vue, quoique altéré, n'en est pas toujours perdu. Nous avons vu l'ophthalmie passer à la suppuration dans le court espace de trois jours, et les yeux tout-à-fait fondus. Nous avons vu aussi une ophthalmie, chez une nourrice, poursuivre son cours inflammatoire, malgré huit saignées généreuses pratiquées dans l'espace de quatre jours, et se terminer par une éruption érisypélateuse sur le visage.

On vit, dans l'épidémie d'Ancône, la maladie débuter par une prostration des facultés mentales, une constipation opiniâtre, et une irritation qui provoquait des mouvemens convulsifs.

L'ophthalmie cesse ordinairement dans cinq à six jours, lorsqu'elle est bénigne ou bien traitée, mais souvent son stade inflammatoire dure un, deux, et même trois septénaires, et elle prend alors un caractère chronique. Le chemosis, l'hypopion, le staphilôme, sont encore des conséquences de l'ophthalmie aiguë ou mal traitée.

La résolution est la seule terminaison favorable de l'ophthalmie, et Boerhaave dit: *In oculo nulla curatio vera est nisi resolutio.*

## PRONOSTIC.

Le pronostic de l'ophthalmie doit toujours être réglé d'après le degré de la maladie. Dans les cas ordinaires, il est favorable; mais il ne peut être que très-douteux lorsque l'ophthalmie prend un caractère inflammatoire décidé, sur-

tout si les remèdes les plus actifs ne parviennent pas à dompter ce stade.

Les vésicules survenant à l'œil, annoncent des ulcères difficiles à guérir; la rupture du globe entraîne la cécité, et la suppuration occasionne fréquemment la fonte et la destruction de l'organe. Sa complication avec quelque autre maladie, subordonne le pronostic à celui de cette dernière.

### TRAITEMENT.

La cure de l'ophthalmie légère est ordinairement l'ouvrage de la nature. Eviter la lumière, garder le repos, user de quelques boissons rafraîchissantes et de pédiluves sinapisés, et observer un régime adoucissant sont les seuls moyens à mettre en usage; mais l'ophthalmie aiguë exige un traitement actif, tel que les saignées générales, les sangsues appliquées aux veines temporales, et peut-être mieux encore à celles angulaires qui sont situées des deux côtés de la partie supérieure du nez; les rubéfians et les vésicatoires dérivatifs à l'occiput ou au bras, des fomentations et applications d'eau de mauve, de digitale pourprée et autres semblables. On prescrira les vésicatoires volans, les boissons délayantes et antiphlogistiques. Si l'inflammation dégénère en suppuration, il faut l'aider par des cataplasmes émolliens légers, de manière que leur poids n'incommode pas l'organe. Si elle passe à la résolution, dès-lors les paupières et l'organe entier se trouvent, après ce stade, dans un état de relâchement qu'il faut relever par les collyres astringens, tels que la pierre divine, la sulfate de zinc ou de fer, etc. etc. Le chemosis, l'hypopion et le staphylôme qui peuvent être les suites de l'inflammation sont réservés à la médecine opératoire.

Si l'ophthalmie se complique d'une affection gastrique, les émétiques et les cathartiques doux sont salutaires; si elle se combine avec quelque autre maladie intercurrente, son traitement se combinera pareillement avec celui propre à cette maladie.

Nous ne parlons point ici de l'ophthalmie produite par un

vice siphilitique, herpétique, teigneux, scrophuleux, ni de celle secondaire causée par une suppression de règles ou d'hémorroïdes, ces cas ne donnant jamais lieu à l'ophtalmie épidémique.

---

## ANGINE GANGRENEUSE.

*Angina maligna* (Boerhaave), *Cynanche maligna* (Sauvages, Cullen), *Garotillo* (Esp.), *Pædanchone maligna* (M.A. Séverin), *Esquinancie maligne.*

Que nous ont servi les savantes dissertations physiologiques de Boerhaave sur la doctrine des angines? De quelle utilité pouvaient être les divisions et subdivisions classiques dont Sauvages, Selle et autres ont surchargé leur nosographie de l'angine? Le beau travail de notre illustre compatriote Bichat sur les membranes muqueuses, et les recherches de Broussais et de beaucoup d'autres modernes sur les phlegmasies de ce système ont plus contribué à établir des certitudes sur ce point de médecine, que toutes les savantes et minutieuses obscurités publiées jusqu'au commencement du dix-neuvième siècle.

Quelques théoriciens on regardé l'angine et la scarlatine comme une seule et même maladie: les faits détruisent facilement cette erreur d'observation, ainsi que nous allons le voir. L'angine, dans la scarlatine, n'est qu'un symptôme épiphénoménique passager, comme l'ophthalmie dans la rougeole; au lieu que dans l'angine vraie, on ne voit jamais paraître l'éruption scarlatineuse. Nous nous croyons donc fondé à regarder ces deux affections morbides comme absolument différentes et distinctes l'une de l'autre.

Naître, souffrir et mourir, dit Vandermonde, c'est le destin de l'homme. En effet, de combien de maux ne sommes-nous pas affligés! Plusieurs ont existé de tout temps, d'autres n'ont paru que depuis une époque plus ou moins reculée, et il en est qui disparaissent pendant des siècles, pour se montrer de nouveau, tels que l'angine. Hippocrate et Arétée en ont parlé; et, après eux, Aétius en traita d'une manière

détaillée. Depuis lors, les médecins latins et arabes n'en firent aucune mention, soit que cette maladie n'eût pas paru de leur temps, soit qu'ils fussent plus occupés d'argumens scholastiques que d'observations. Enfin, elle s'offrit de nouveau dans les seizième et dix-septième siècles. Mercatus, Sgambalus, Alaymus, Cortesius, Cletus, Marc-Aurèle Séverin, Zacutus et Barthollin, la décrivirent en Espagne, en Portugal, en Italie et en Danemarck. Les Espagnols la nommèrent Garotillo. De l'Espagne elle passa à Malte, en Sicile; gagna la Calabre, la Pouille, la Campanie et Naples, où elle exerça ses ravages pendant vingt ans. Gomes de Laparra l'observa ensuite en Espagne, Wedel en Allemagne, Tournefort en Grèce, et Réné Moureau en France. Elle se montra en 1739, 42, 46, 49, en Angleterre, et Huxam ne l'oublia point. Elle parut en France en 1748. Haller et Zimmermann la virent en Suisse en 1752, et Daniel Langhans la décrivit comme épidémique dans la vallée de Simenthal. Huxham la vit encore à Plymouth en 1751, 52 et 53.

Marc-Aurèle Séverin en traita dans son livre *de Pœdanchone malignâ*, il fait la description animée de celle qui régnait à Naples de son temps, comme nous le verrons.

Cette maladie est des plus redoutables, lorsqu'elle revêt le caractère gangreneux : nous en citerons de nombreux exemples; et sa propriété contagieuse n'est plus alors un problème.

L'un des auteurs anciens, dont nous faisons un grand cas, Forestus, a laissé un recueil précieux d'observations. La première du liv. VI contient la description suivante de l'épidémie qui régna à Alkmaërt :

Au mois d'octobre 1557, il régna à Alkmaërt une épidémie de maux de gorge si violens, que des familles entières en étaient attaquées simultanément, et que dans l'espace de trois semaines plus de deux cents personnes en moururent. Cette maladie débutait par une espèce de catarrhe, avec fièvre lente, mais maligne, qui augmentait brusquement et causait presque une suffocation subite en se portant sur la poitrine.

Il survenait une oppression si violente, que les malades semblaient près de mourir. Bientôt la région précordiale et l'estomac étaient compromis, la toux se déclarait, elle était si forte, qu'elle occasionait l'avortement des femmes enceintes, ou les suffoquait promptement. En moins de huit jours, il en mourut seize. La fièvre avait moins souvent le type de continue que d'hémitritée, ou d'intermittente illégitime, et à l'approche de l'hiver, elle devint erratique. Cette maladie fut même accompagnée de quelques accidens pestilentiels, tels que des bubons et des anthrax.

Si les malades étaient attaqués de la fièvre continue, peu en réchappaient, et à peine atteignaient-ils le neuvième jour. Rarement ils passaient le quatorzième; ceux qui pouvaient arriver au dix-septième, étaient assurés de la guérison. Quelques-uns qui n'avaient qu'une fièvre intermittente avec un mal de gorge léger, étaient exposés à périr, s'ils étaient négligés ou mal soignés.

L'épidémie parut dans un temps nébuleux, accompagné de brouillards épais, et d'une mauvaise odeur.

La saignée était utile dès le principe, et surtout lorsque la fièvre était continue, les ventouses scarifiées aux cuisses et entre les épaules étaient parfois plus salutaires encore que celle-ci; ensuite on employait les gargarismes, parmi lesquels le suivant eut un succès presque miraculeux:

Eau de plantain une livre, de scabieuse demi-livre, fleurs de roses rouges une poignée, semences de coings une drachme, bouillies ensemble et coulées; on y ajoutait deux onces de sirop de mûres, et une drachme de terre sigillée en poudre.

La boisson ordinaire était la décoction d'orge, de scabieuse et de jujubes édulcorée avec le sirop de capillaire.

On purgeait ensuite avec la casse et l'agaric dans une décoction pectorale.

Lorsqu'après la maladie il restait une grande faiblesse d'estomac, on prescrivait les boissons pectorales et le vin du Rhin.

Le Recueil d'observations de Schenck en renferme quelques-

unes intéressantes, et nous en avons relevé plusieurs, telles que celles-ci :

La constitution des années qui précédèrent 1564, fut extrêmement humide, et engendra une multitude de maladies mortelles. En effet, les avortemens fréquens, les affections vermineuses, arthritiques, la petite vérole et la rougeole, ne furent que les précurseurs funestes d'une épidémie cruelle qui ravagea et dépeupla les villes et les campagnes en Europe, en Asie et en Afrique. On la vit sévir à Constantinople, à Alexandrie d'Egypte, à Lyon, à Londres, à Dantzick, à Augsbourg, à Vienne, à Cologne, et dans tout le Haut-Rhin jusqu'à Bâle; elle suivit le cours du fleuve, mais en le descendant elle fut moins meurtrière.

Dans l'hiver de 1564 plusieurs malades furent affectés de tumeurs glandulaires au cou, d'une nature pituiteuse, et qui n'annonçaient aucun danger; mais au printemps et au commencement de l'été, il parut des angines violentes et d'une prompte terminaison par la guérison ou la mort. Elles égalaient presque la peste dans leur marche rapide, car elles n'excédaient pas le terme de huit jours; elles débutaient par un accès de fièvre et le vomissement, ensuite la langue se tuméfiait, le larynx et l'œsophage éprouvaient aussitôt une constriction violente qui empêchait la déglutition, et qui rendait la respiration pénible, tellement que les malades mouraient suffoqués. Cependant, excepté une légère rougeur érisypélateuse, on n'apercevait rien dans la gorge. Si l'affluence des humeurs se portait au cerveau, la frénésie se déclarait, ou bien il se formait une métastase sur la poitrine, et alors une pleurésie non moins périlleuse se développait. Plus rarement, les poumons étaient compromis; et, dans ce cas, la maladie se transformait en péripneumonie. Enfin, la matière morbide abandonnant la poitrine, se jetait quelquefois sur l'épine dorsale, ou elle provoquait, surtout chez les femmes qui se trouvaient sous la menstruation, des douleurs atroces qui se terminaient presque toujours par la mort.

Quant à la méthode curative, les évacuations générales par les purgatifs et les saignées, étaient plus pernicieuses

que salutaires. On employait plus efficacement les ventouses sèches au cou et entre les épaules, et la saignée des ranines, les applications topiques et les corroborans.

En 1572 il se déclara à Nordlingue une angine épidémique, qui s'y renouvela en 1587; elle était ulcéreuse et très-contagieuse. Le traitement consistait à saigner aux ranines et en gargarismes, avec la décoction de plantain, de véronique et de roses rouges, auxquels on ajoutait les sirops de pavots et de mûres et le vinaigre rosat : on employait aussi les frictions aux bras, les pédiluves et les cataplasmes émolliens au cou. Reusner.

Sur la fin de la maladie, on se servit avec succès d'un gargarisme composé avec le lierre terrestre, la seconde écorce du sureau et la sauge, bouillies dans du vin blanc et un peu de vinaigre.

Zaccutus Lusitauus rapporte qu'en 1604 une angine gangreneuse se déclara en Espagne et en Portugal. Le quatrième jour, les malades en mouraient; ils ne pouvaient rien avaler, et voyaient même avec horreur tous les liquides. Toutes les parties servant à la déglutition se gangrenaient, et aucun remède ne put réussir à dompter cette maladie terrible.

L'une des épidémies angineuses les plus violentes, a été celle décrite par Marc-Aurèle Séverin dans son opuscule intitulé : *De pædanchone malignâ, seu de theriomate faucium, pestis pueros præfocante.*

Ce fut, dit cet auteur, en 1618, que l'on vit paraître pour la première fois à Naples une épidémie de mal de gorge qui attaquait principalement les enfans. On l'appela *tonsiles pestilentielles*, *affection strangulatoire*, *charbon pestilentiel*, *lacet de la gorge*, *passion angineuse*, *et ulcère syriaque* (d'après Arétée). Cette maladie, soit qu'elle provînt de quelques qualités nuisibles de l'air, ou des exhalaisons de la terre, ou de toute autre cause, commença par attaquer les bœufs, et de-là passa aux hommes et surtout aux enfans. Voici les symptômes qui la caractérisaient : elle débutait par la fièvre, avec douleur de la gorge et difficulté de respirer et d'avaler. Bientôt tout l'intérieur de la bouche et de la gorge se couvraient d'aphtes; les amygdales surtout en étaient les pre-

mières attaquées. Lorsque ces aphtes étaient petits, non enflammés ni douloureux, lorsqu'ils étaient circonscrits et qu'ils ne descendaient pas au-delà de cette partie, alors la maladie était bénigne; mais elle devenait très-grave, lorsque ces aphtes s'étendaient, découvraient de profonds ulcères, ou présentaient une croûte lardacée, livide ou noire; ils gagnaient promptement les gencives, la langue et la luette. Ces parties s'exulcéraient et devenaient douloureuses; en même temps un abcès se formait dans la gorge, et les malades mouraient suffoqués : mais si les aphtes gagnaient les bronches, les malades succombaient subitement le même jour. L'haleine devenait fétide, la difficulté de respirer était extrême, le visage pâle ou livide, la fièvre aiguë, la soif intense; mais les malades redoutaient de boire, car les liquides ne pouvaient passer et ressortaient souvent par les narines, l'anxiété était extrême, les malades se levaient brusquement sur leur séant et se recouchaient aussitôt, d'autres même sortaient de leur lit comme pour fuir le mal. L'inspiration était longue, comme pour absorber une grande quantité d'air, et l'expiration courte; un feu brûlant les dévorait intérieurement, la voix était rauque, elle se perdait, et l'on voyait les malades tomber à terre sans sentiment. Les malades était ordinairement plus mal pendant la nuit; ils ne pouvaient se tenir couchés qu'avec la tête très-élevée pour pouvoir respirer; souvent on observait sur diverses parties du corps des stigmates semblables à des piqûres de puce.

Plusieurs enfans vomissaient des vers; ceux qui échappèrent à la mort demeurèrent long-temps languissans, stupides et sans forces.

Lorsque l'abcès se formait et qu'il s'ouvrait au-dehors, le malade était sauvé.

La mort arrivait ordinairement avant le septième jour; cependant on vit la maladie se prolonger jusqu'au quarantième, et les malades périr de consomption.

Les enfans étaient assez souvent attaqués de convulsions, et plusieurs furent étouffés par la chute des escharres dans la trachée.

Le traitement employé fut le suivant : d'abord, on saignait à la jugulaire, ensuite on administrait l'eau bénite de Ruland préparée avec le foie d'antimoine; les gargarismes réfrigérans et astringens, avec l'eau de plantain, de brou-de-noix et le vinaigre rosat. Le second jour, on appliquait un clystère laxatif; on ouvrait avec le scalpel les aphtes dès qu'ils commençaient à paraître, et après leur avoir laissé rendre l'humeur ichoreuse ou le sang vireux qu'ils contenaient, on faisait faire un gargarisme avec l'eau vitriolée ou l'eau de noix distillée; on appliquait les ventouses scarifiées à l'occiput et entre les épaules; on employait les sinapismes comme révulsifs ; on avait soin de tenir le ventre libre au moyen des clystères.

Si le dépôt se formait à l'intérieur, et que les forces du malade permissent d'en procurer l'ouverture, on insufflait dans la gorge, au moyen d'un tube, de la poudre de plantain, ou du sel de prunelle ou de celui de suie, ou de la poudre d'hypéricum, de persicaire, d'asarum, etc. ; on fomentait le cou avec des linges imbibés d'eau-de-vie, et l'on faisait faire des fumigations. L'eau d'orge simple ou édulcorée était la boisson ordinaire des malades. On prescrivit aussi avec succès la limonade froide.

L'angine épidémique se montra pour la première fois en Sicile en 1620. Ses symptômes étaient divers, tantôt elle attaquait le larynx et le pharynx, quelquefois le voile du palais et la luette étaient seuls enflammés; le plus souvent les tonsilles se tuméfiaient avec chaleur, rougeur et douleur, difficulté de la respiration et de la déglutition. Ces parties étaient parfois tellement gonflées, qu'elles se touchaient et interceptaient ces deux fonctions.

Il paraissait ensuite sur les parties enflammées des taches blanches qui peu à peu devenaient livides, puis noires; dès-lors la douleur cessait, et c'était le signe d'une gangrène mortelle. Si l'on enlevait ces taches avec quelque instrument, les malades mouraient promptement, comme il arriva au petit-fils de Cortesius, Pietro Soprano.

Dans quelques cas, une ou plusieurs des parties attaquées

passaient à l'état de mortification, et exhalaient une grande fétidité : c'était un signe mortel. Tous les remèdes étaient alors inutiles, par la promptitude avec laquelle les malades mouraient. Ce n'était point des aphtes, qui ordinairement sont superficiels, car sous cette pellicule blanche l'ictère serpentait profondément, jusqu'à ce que la gangrène fût décidée.

Quelques médecins prirent ces ulcères pour un charbon, à cause de leur couleur semblable à une partie brûlée par un fer rouge.

Cette maladie était fort contagieuse, car plusieurs personnes dans une même famille ou dans la même maison, en étaient attaquées les unes après les autres. Un jeune bachelier s'étant approché d'un Franciscain attaqué de l'épidémie pour sentir son haleine, fut attaqué peu d'heures après du mal de gorge, quoiqu'il n'eût pas touché le malade, et il y succomba le quatrième jour.

La maladie n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition; les individus bilieux et pituiteux étaient plus dangereusement malades : ceux sanguins l'étaient plus fortement.

Cortesius attribue la cause de cette épidémie à une température plus chaude qu'à l'ordinaire, à la prédominance des vents du sud, et à un automne et un hiver très-variables; mais il paraît plus vraisemblable que la contagion fut apportée de Naples.

La mort arrivait souvent dans les vingt-quatre heures de l'invasion de la maladie.

Quant à la méthode de traitement, on prescrivait de l'eau pure sucrée acidulée, des bouillons de poulet aussi acidulés, des émulsions, l'eau d'orge, des frictions sèches par tout le corps; on évacuait les malades avec la manne ou le sirop de séné; on administrait des clystères laxatifs; on appliquait les ventouses sèches ou taillées derrière le cou; quelquefois la saignée était utile, si on la faisait dès le principe et chez des sujets sanguins; plus tard elle occasionnait une prostration des forces mortelle.

On employait aussi des gargarismes d'eau de plantain, de

groseilles, d'oxycrat, d'eau de laitues, de roses avec l'alun, le sirop de pavots, et quelques gouttes d'acide sulfurique.

On purgeait les enfans à la mamelle, en faisant prendre aux nourrices de la manne ou du sirop de séné.

Carnevali fait monter à cinquante mille le nombre des individus qui moururent de cette maladie à Naples : ce qui est un peu exagéré.

Alphonse de Fontecha dit que cette épidémie parut en Espagne aussitôt après celle du fameux catarrhe de 1580, et qu'elle y fut dominante pendant plus de quarante ans.

Panaroli, dans la quatrième observation de son Recueil de médecine, parle d'une angine contagieuse parmi les enfans dans le Latium. On l'appelait *Il male in canna*. Elle exerça de funestes ravages. Il se formait des ulcères malins dans la gorge, et les malades succombaient promptement. Panaroli employa avec succès le suc du *trifolium acetosum*, le sirop de grenades, et surtout l'esprit de vitriol étendu d'eau.

Huxham a été l'un des premiers médecins anglais qui ait signalé l'épidémie angineuse dans la Grande-Bretagne. Fotherghill est celui qui l'a le mieux décrite. Nous allons rapporter celle que nous avons trouvée dans l'ouvrage du premier sur les constitutions épidémiques de Plymouth.

Le mois d'avril de l'année 1734 fut chaud et sec; et après quelques ophthalmies et beaucoup d'apoplexies, on vit paraître les maux de gorge avec la fièvre angineuse, qui débutait par un frisson violent, suivi d'une chaleur indéterminée et d'une céphalalgie. Ensuite survenait un vomissement ou une diarrhée suivie d'une douleur aiguë et de tumeur à la gorge; fièvre intense, langueur, anxiété, oppression précordiale, délire ou soporosité qui étaient annoncés par des urines claires ou jumenteuses. Heureux alors le malade à qui il survenait des sueurs ou une éruption de pustules rouges, ou même un érysipèle; autrement il tombait dans le danger le plus imminent, à moins qu'une diarrhée bienfaisante, une rupture de l'apostème de la gorge, ou l'enflure d'une parotide n'apportât un prompt soulagement. La maladie parcourait

ses périodes en six jours; mais souvent les septième, huitième ou neuvième voyaient paraître une éruption miliaire cristalline, qui rétrocédait parfois et donnait la mort.

L'épidémie attaqua de préférence les enfans et les jeunes gens qui rendaient beaucoup de vers. Les urines étaient, dès le principe, rousses et sédimenteuses, et la langue couverte d'une mucosité jaunâtre.

La saignée répétée jusqu'à trois fois, dès l'invasion de la maladie, fut très-utile. On administrait ensuite l'émétique, et sitôt après on appliquait les épispastiques aux oreilles, à l'occiput et aux épaules. On faisait boire abondamment quelque tisane anti-phlogistique.

Lorsque les éruptions exanthématiques devenaient livides, on avait recours aux cordiaux, tels que la contrayerva, le safran, la thériaque, etc.

Les gargarismes émolliens, acidulés, servaient parfaitement à déterger la gorge ulcérée; lorsqu'il y avait de la toux, on prescrivait quelques boissons mucilagineuses de semences de coings, de psyllum, de sirop de mûres.

On terminait le traitement par un purgatif doux, tel que la rhubarbe et le calomélas.

Dubourg. En 1745, 46 et 47, un grand nombre d'enfans de Figeac et des environs, furent attaqués d'une angine épidémique qui y régna durant ces trois années. La maladie s'annonçait par les symptômes suivans:

Les malades se plaignaient d'abord de douleurs de tête et de la gorge, avec une fièvre médiocre et une toux légère: on n'apercevait d'autre localité qu'une espèce de phlogose au fond de la gorge.

Le second ou le troisième jour, on apercevait dans cette partie, ainsi qu'à la luette, une éruption aphteuse qui s'augmentait graduellement avec douleur et difficulté de respirer, telles que les malades étaient menacés de suffocation. La voix était rauque, la déglutition facile. Chez d'autres, il y avait aphonie complète, avec une toux sèche et fréquente, et la fièvre se soutenait au même degré.

Le sixième ou septième jour, le cou se tuméfiait, le

visage pâlissait ou devenait livide. Les malades ne pouvaient plus rien avaler, et les boissons ressortaient par le nez. La respiration était stertoreuse, avec dilatation des ailes du nez, à chaque expiration. L'haleine devenait extrêmement fétide, les yeux étaient brillans; mais le pouls devenant fréquent et petit, était le précurseur de la mort. Les adultes qui furent attaqués de cette maladie, avaient, outre les symptômes ci-dessus, de la chaleur, de la soif, et des accessions fébriles marquées par des frissons.

Quelques saignées, l'émétique, les gargarismes avec le collyre de Lanfranc, la cautérisation des ulcères en les touchant avec l'huile de vitriol, ou leur excision avec l'instrument tranchant, et des boissons acides, furent le traitement le plus suivi.

Nous avons lu une dissertation de Chomel, médecin illustre de la Faculté de Paris, sur quelques maux de gorge épidémiques qui avaient paru à Paris, et nous y avons trouvé l'observation suivante d'Astruc sur une épioïxie de ce genre, qui est intéressante.

Dans l'automen de 1745, une esquinancie gangreneuse se déclara tout-à-coup parmi les pensionnaires du collége de Louis-le-Grand, à Paris. L'histoire suivante en servira de description.

Un jeune homme du Languedoc, âgé de 14 à 15 ans, bien constitué, fut attaqué d'un léger frisson avec mal à la gorge. Le second jour, la fièvre redoubla vers le soir sans aucun frisson; les amygdales et toute la gorge étaient rouges et un peu gonflées, la luette allongée et pendante; le malade éprouvait quelque difficulté à avaler. On observa, sur les amygdales, une tache couleur cendrée, qui parut s'étendre peu à peu les jours suivans du côté du pharynx et de l'œsophage, où le malade ressentait une douleur assez supportable. L'haleine devint fétide et cadavéreuse.

Le malade fut saigné cinq fois dans les quatre premiers jours. On lui donna tous les jours deux lavemens, un émollient simple et un autre rendu purgatif par une once de pulpe

de casse; on prescrivit une boisson copieuse de chiendent, de racines de fraisier, d'eau tiède, de bouillon de veau.

Le 4me jour, on prescrivit un purgatif avec deux onces de pulpe de casse dans deux verrées de petit-lait. On répéta ce purgatif quatre jours de suite.

Dans l'intervalle des boissons, on faisait prendre au malade de petites cuillerées du look blanc du *Codex*, aiguisé avec la teinture de myrrhe et l'eau-de-vie camphrée, pour parer à la gangrène qui, dans les parties intérieures et constamment abreuvées, ne noircit pas comme dans celles exposées à l'action de l'air qui les dessèche.

Le mal alla toujours en augmentant jusqu'au septième jour; ce ne fut que vers le huitième que l'on reconnut une diminution marquée dans les redoublemens fébriles et dans la phlogose de la gorge; dès-lors la douleur diminua; mais on insista sur le même traitement, et, vers le dixième jour, le malade commença à tousser, et rendit plusieurs lambeaux de membranes gangrenées qui se détachaient du larynx et du pharynx. Le lendemain et le sur-lendemain, le malade eut des nausées et vomit même à plusieurs reprises; il rejeta encore plusieurs escarres. Dès-lors, l'haleine perdit sa fétidité, la gorge fut moins douloureuse, et vers le quatorzième ou le quinzième jour, les symptômes disparurent. On donna au malade un peu de crême de riz.

Après que la nouvelle membrane du larynx et du pharynx se fut un peu raffermie, on purgea le malade avec la casse et le petit-lait, et on lui fit prendre ensuite le lait d'ânesse pendant un mois; ce qui le rétablit complètement.

On suivit le même traitement pour les autres malades, et l'on en obtint le même succès.

Le professeur Rudolphe Zaff, de Leyde, dans son *Synopsis observationum medicarum*, donne l'observation suivante:

Il régna en 1745, à Leyde et dans les environs, une angine inflammatoire épidémique, qui se répandit en divers endroits de l'Allemagne. Ce fut au commencement de l'été qu'elle se déclara.

Cette maladie commençait par une violente douleur de

tête avec fièvre. Dès le premier jour, on apercevait une tache blanche sur les amygdales qui étaient enflammées; les saignées même les plus libérales ne pouvaient empêcher ces taches de passer à l'état gangreneux, mais elles tombaient en les touchant avec l'eau divine de Fernel : elles laissaient à découvert un ulcère de mauvais caractère qui rendait l'haleine fétide. La respiration était libre, mais la déglutition était douloureuse; le sang extrait ne présentait aucun signe pathologique de la maladie, qui attaquait principalement les enfans, mais qui fut funeste aux petites filles.

Quelquefois l'angine se compliquait avec une péripneumonie, et les enfans mal soignés périssaient dans le délire et avec la gorge gangrenée.

L'année suivante 1746 vit reparaître cette même épidémie, et l'on employa, avec un égal succès que l'année précédente, la saignée et un traitement anti-phlogistique. Un jeune enfant de onze ans ayant été saigné le matin, la bande de la saignée se détacha dans l'après-midi, et il perdit beaucoup de sang. Les parens craignaient pour sa vie; mais le jour suivant tous les symptômes de l'angine avaient disparu, et l'enfant se rétablit promptement.

On trouva dans les cadavres de deux enfans morts de cette maladie, à l'un l'épiglotte gangrenée et les poumons en partie enflammés, et en partie purulens, et à l'autre les poumons sains, mais l'épiglotte et les amygdales sphacélées.

L'histoire de l'Académie française, de 1746, renferme celle de la constitution épidémique de Paris de cette même année, par M. Malouin, qui s'exprime ainsi :

L'air a été humide et morfondant pendant le mois de janvier 1746; le thermomètre est descendu à quatre degrés au-dessous de la congélation le 15 de janvier, qui a été le jour le plus froid de ce mois, et le baromètre a été le plus souvent à vingt-sept pouces et demi, le vent est presque toujours venu du sud pendant ce mois.

On a vu, dans le commencement de cette année, des maux de gorge extrêmement dangereux, et qui avaient des signes

différens de ceux des esquinancies et des maux de gorge ordinaires.

Cette maladie épidémique n'a attaqué que les jeunes gens, et particulièrement les enfans. Ces maux de gorge étaient souvent sans douleur, quelquefois sans difficulté d'avaler, et toujours sans tumeur interne ni externe.

Lorsque le siége de la maladie était dans l'œsophage, les malades avalaient avec quelque difficulté, et lorsqu'il était dans la trachée-artère, la deglutition était facile, mais alors la maladie était plus dangereuse que dans le premier cas.

La respiration était libre chez la plupart des malades; ils ont tous eu de l'enrouement, la fièvre n'a jamais été proportionnée à la grandeur du mal; elle devenait presque insensible lorsque le mal était le plus dangereux, et même les malades s'approchaient de leur fin sans s'en apercevoir. Souvent les enfans attaqués de cette maladie jouaient à l'ordinaire, quelques heures avant de mourir; ce qui arrivait à la plupart entre le troisième et le cinquième jour, et presque tous avant le septième jour de la maladie.

Cette espèce d'esquinancie ne s'est jamais terminée, sans que les malades n'aient rejeté en toussant des escarres ou des lambeaux de membranes. Ceux qui n'en mouraient qu'après le septième jour, crachaient du pus, et mouraient pulmoniques, parce qu'après ce temps la corruption s'était communiquée de la trachée-artère aux poumons : c'est ce qu'on a reconnu par l'ouverture des cadavres, par le moyen de laquelle aussi on a vu que le siége du mal s'était étendu chez quelques uns vers les parties supérieures et jusque dans le nez.

Elle parut d'abord à Paris en 1743, et ce n'est que les années suivantes qu'on l'observa dans le reste de la France.

Cette épidémie ressemblait à celle qui régna à Naples en 1618, en ce qu'elle fut précédée, comme celle-ci, de l'esquinancie des bêtes à cornes.

Dans les premières années que cette maladie parut il n'échappa pas un seul des malades qui en furent attaqués, malgré les secours les plus prompts. On employa inutilement les scarifications sous le menton et au haut de la gorge à quelques

demoiselles de la maison de St-Cyr. Un chirurgien enleva même avec le bistouri, à une des religieuses de Panthemont, les parties affectées; mais cette opération ne réussit point, les saignées en général étaient inutiles.

L'une des meilleures descriptions de l'angine gangreneuse épidémique, est sans doute celle du docteur Fothergill, de Londres, lorsque cette maladie exerça de si grands ravages en Angleterre, en 1746, 47 et 48. Dès qu'elle se déclarait dans une famille, tous les enfans en étaient aussitôt atteints, si l'on ne séparait pas promptement les enfans bien portans des malades. L'exemple suivant suffira pour faire connaître le caractère de cette épidémie.

Une jeune dame rétablie depuis quelques jours d'une affection gastrique, éprouva une rechute après un chagrin violent; elle contracta par contagion le mal de gorge, ayant rendu visite à un malade affecté de cette épidémie: paroxysme fébrile et frissons aussi violens que dans le début d'une fièvre intermittente, défaillances, céphalalgie et vomissemens réitérés. Vers le soir, sentiment de chaleur et douleur dans la gorge, et cessation des symptômes gastriques; la face, le cou et les mains étaient très-rouges: soupirs fréquens et inquiétudes qui annonçaient un prochain délire. La nuit fut peu tranquille; le lendemain matin le pouls, qui auparavant était petit et accéléré, semblait plus plein sans être plus lent: la malade se plaignait de défaillances et d'anxiétés; les parties de l'arrière-bouche paraissaient très-relâchées, rouges et livides dans quelques points. Vers la nuit, il survint une diarrhée colliquative, suivie de l'épuisement des forces; la rougeur de la peau disparut, les extrémités devinrent froides, les yeux ternes, le pouls à peine sensible, la respiration très-difficile, et le matin du troisième jour de la maladie, la mort survint.

Le traitement suivi à Londres était de donner dès le début l'ipécacuanha avec une infusion de thé ou de camomille pour seconder le vomissement; ensuite on administrait une infusion aromatique animée avec le vin de Porto, et de six en six heures une potion tonique. Si la diarrhée ou le vomis-

sement ne cessait pas au bout de douze heures, on avait recours aux cordiaux et aux aromatiques; les purgatifs, et même les laxatifs, étaient dangereux. Lorsqu'il survenait une grande prostration des forces, on prescrivait le vin coupé avec du thé, l'eau d'orge, le gruau, la panade, le sagou, l'eau de poulet, etc.; on appliquait souvent les vésicatoires à l'occiput et aux cuisses; on employait aussi les gargarismes stimulans, et ensuite ceux anti-septiques. Il aurait été dangereux d'enlever avec l'instrument tranchant les parties gangreneuses, car il s'en forme d'autres aussitôt après, et cette opération ne fait qu'aggraver la maladie.

M. Chomel, dans sa Dissertation sur les espèces de maux de gorge gangreneux, donne la relation suivante de l'esquinancie vraiment epioïxique qui se déclara au mois d'octobre 1748, parmi les pensionnaires du couvent de la Visitation de la rue du Bac, à Paris.

La maladie s'annonçait par les symptômes suivans:

La luette prolongée et traînante, légère chaleur et douleur à la gorge, tuméfaction de la langue, et fièvre. Dans les premières vingt-quatre heures, les amygdales se couvraient d'aphtes qui bientôt s'étendaient à la luette, au pharynx, et même remontaient jusqu'à la membrane pituitaire. Plusieurs fois par jour, il s'écoulait quelques gouttes de sang par le nez. Dès le troisième jour, exacerbation fébrile, odeur fade et désagréable de l'haleine, chute de l'escarre aphteuse qui était remplacée par une autre; le pouls plus vif et plus fréquent que dur et irrégulier; battement des carotides redoublé; le saignement par le nez persévérait, la membrane pituitaire se couvrait d'un ulcère gangreneux; la voix changeait, les malades étaient enchifrenés; mais ils ne mouchaient qu'une sérosité claire, âcre et limpide. Les malades ne crachaient point; les gargarismes, quelque acides et quelque actifs qu'ils fussent, ne faisaient aucune impression sensible. L'haleine devenait putride et insoutenable, la respiration entrecoupée, difficile et sibilante. La gangrène gagnait le poumon, et la mort arrivait ordinairement le cinquième, plus souvent le septième ou le neuvième jour. Les malades qui

devaient guérir, donnaient de l'espérance dès le septième jour. Les escarres tombant, n'étaient point alors remplacées par d'autres, ou du moins elles étaient plus superficielles. La fétidité de l'haleine diminuait peu à peu, ainsi que la fièvre qui cependant redoublait encore le soir.

Lorsque la suppuration de la membrane pituitaire s'établissait, les malades mouchaient une mucosité mêlée de sang et de pus; ils parlaient en nasillant, maigrissaient considérablement; souvent il leur survenait des parotides sans suppuration. Quelquefois la fièvre durait au-delà de quarante-cinq jours, même avec danger. La luette restait long-temps traînante, et les malades faibles et languissans.

La maladie n'attaquait pas les personnes au-dessus de 15 à 16 ans; elle n'était précédée d'aucun frisson; il n'y avait ni céphalalgie ni délire; les yeux étaient bons et naturels même jusqu'à la mort. On n'observait aucune altération dans les organes de la digestion; les urines étaient belles, quoique crues; les excrémens ne devenaient noirâtres et fétides que vers le cinquième ou le septième jour; la langue était pour l'ordinaire vermeille, humectée, mais gonflée. Les malades n'avaient ni soif, ni ardeur; la déglutition était facile.

Sur huit pensionnaires du couvent, cinq moururent et trois guérirent. L'ouverture de l'un des cadavres fit voir les amygdales, la luette et la trachée-artère rongées par la gangrène, qui avait gagné les poumons; et ce viscère était rempli d'une sanie purulente.

On employa dans cette maladie la saignée, les gargarismes acidulés, l'émétique, les limonades légères, les bouillons apéritifs, les lavemens émolliens, les cataplasmes résolutifs, l'eau thériacale et les vésicatoires à la nuque.

M. Raulin, dans son Mémoire sur les maladies occasionnées par les variations de l'air, a rapporté l'histoire de l'angine épidémique qui débuta dans l'automne de 1748, à Nérac, et qui y dura jusqu'au mois d'avril 1750, soit dans cette ville, soit dans toute la province. Cette maladie ne se manifesta pas en même temps partout; mais elle se répandit successivement de ville en ville, de paroisse en paroisse,

dans l'étendue de près de vingt lieues. Elle attaquait principalement les enfans, et voici quelle était sa marche :

Il survenait d'abord un gonflement inflammatoire peu douloureux aux amygdales, dont l'une était plus tuméfiée que l'autre. Il paraissait en même temps, entre celle-ci et la luette qui devenait lâche et traînante, une tache blanche qui s'étendait bientôt sur les deux amygdales et toute l'arrière-gorge. Le cou se gonflait alors considérablement, ce qui était un symptôme souvent mortel. La tache blanche se propageait fréquemment jusqu'au larynx et au pharynx. Si, dès le second ou le troisième jour, cette tache n'était pas gangrenée, elle devenait jaune et ensuite noire. Il se formait des escarres, et ensuite de profonds ulcères qui provoquaient ou augmentaienl la fièvre, et finissaient par la gangrène.

La fièvre ne se manifestait pas d'abord; tantôt elle était intermittente irrégulière, et tantôt continue. Chez quelques malades, elle ne survenait que deux ou trois jours avant la mort. Quelques malades mouraient sans avoir eu de fièvre. La langue était épaisse, jaunâtre, chargée d'un limon de même couleur ou noirâtre, les urines un peu troubles; mais la chaleur était assez modérée. Dans la fièvre même, la peau n'était pas brûlante; la respiration était gênée, et l'haleine devenait très-fétide.

Pendant l'automne de 1749, l'épidémie attaqua tous les âges; les tempéramens les plus robustes succombaient d'abord, tandis que les vieillards guérissaient presque tous. Lorsque la fièvre survenait au commencement de la maladie, elle était presque toujours continue. On mourait dès le troisième jour, et l'on n'allait pas au-delà du neuvième: si la fièvre était intermittente, on allait plus loin. Enfin, lorsqu'elle ne s'allumait que tard ou ne survenait point, si l'on ne guérissait pas, on ne mourait que du quinzième au vingt-cinquième jour de la maladie.

Le pronostic le plus fâcheux était le progrès prompt des ulcères; mais si ce symptôme ne se manifestait que lentement, on en revenait pour l'ordinaire, et souvent même les taches blanches se dissipaient sans faire de progrès.

Les éruptions cutanées survenant dès le commencement de la maladie, annonçaient le délire et la mort; mais si elles ne se manifestaient que lorsque la maladie était à son déclin, elles étaient presque toujours salutaires.

La plupart des malades rendaient des vers dans l'effet des purgatifs; les ulcères ne suppuraient jamais: il fallait souvent scarifier les escarres pour en faire sortir l'ichor corrosif qu'elles couvraient.

Ceux qui furent attaqués d'inflammation aux amygdales sans aphtes, et se terminant par la résolution ou suppuration, n'eurent pas de fièvre.

Si la tumeur des amygdales ne se dissipait pas entièrement, ces parties restaient skirreuses. Il en résultait une aphonie avec difficulté de déglutition.

On ne vit pas de crises sensibles dans cette maladie. Il y eut quelques sueurs; mais assez insignifiantes.

Quelques enfans qui soutenaient les premiers efforts de la maladie, et qui n'en étaient pas entièrement guéris, languissaient et mouraient d'un hydrothorax du vingt-cinquième au trente-cinquième jour.

Le traitement adopté en Guyenne contre l'esquinancie, était la saignée et les boissons camphrées. Si la maladie était légère, on donnait vers le quatrième jour une tisane laxative. On employait les gargarismes avec l'eau rose et quelques grains de sel de saturne qui opéra des prodiges.

Lorsque le mal de gorge se terminait par l'induration des amygdales, on y remédiait par un long usage d'une tisane faite avec la salsepareille, les racines de garance, la fumeterre et la scolopendre, à prendre trois fois le jour, et, dans la première tasse, on mettait douze à quinze grains de tartre chalybé. Tous les cinq jours on rendait cette tisane purgative, et l'on appliquait sur la partie antérieure du cou l'emplâtre diabotanum. Au surplus cette maladie ne fut pas aussi funeste que celle qui avait régné en dernier lieu en Angleterre.

La même angine gangreneuse qui régnait épidémiquement depuis plusieurs années en Flandre et en diverses autres pro-

vinces de France, parut à Paris en 1749, attaquant principalement les enfans délicats, auxquels elle fut funeste. Les malades étaient tout-à-coup attaqués d'une chaleur à la gorge, de douleur à la langue avec prolongement de la luette, et une fièvre modérée dans le début. Bientôt une tache blanche, semblable aux aphtes, couvrait les amygdales. Le troisième ou le quatrième jour, la fièvre augmentait, le pouls n'était point dur; l'haleine exhalait une odeur pestilentielle, les glandes se tuméfiaient; l'aphte se couvrait d'une croûte qui tombait pour faire place à une autre. Il sortait du sang des narines, et il y avait enchifrènement. L'ulcération gagnant la trachée et les poumons, emportait les malades avant le neuvième ou le dixième jour. Avec tous les symptômes de gangrène, la déglutition était libre; quelquefois il parut des parotides : les malades n'avaïent aucune soif; les déjections alvines étaient noires et fétides; la saignée et le tartre émétique furent les remèdes qu'on employa avec le plus de succès : les boissons acidules étaient administrées à larges doses.

On lit dans les Transactions philosophiques de Londres la note suivante du docteur Starr :

Il régna durant plusieurs années, dans le comté de Cornewal, une angine formidable dans son cours et fatale dans ses conséquences; très-peu de malades en réchappèrent, et des familles entières furent éteintes. Les malades, dès l'invasion, se plaignaient de gonflement des glandes du cou et de la gorge, mais plus souvent ce gonflement était peu considérable; quelques-uns ayant une tumeur interne, un gonflement œdémateux s'étendait depuis le menton jusqu'à la glande tyrroïde, et en haut jusqu'au côté de la face; dans un cas, la tumeur s'ouvrit dans l'arrière-bouche, mais au lieu de pus, il en sortit une matière couleur café extrêmement fétide, et le malade fut sauvé.

La fétidité de la bouche était ordinairement l'un des premiers symptômes, et un assez grand nombre de malades eut des escarres gangreneuses dans la bouche, qui se formaient parfois de si bonne heure que le malade ne s'apercevait pas en-

core d'être malade. D'autres sujets, sans éprouver aucun des symptômes précédens, ne se plaignaient que d'une douleur dans la gorge lorsqu'ils avalaient, avec chaleur : pouls fébrile, petite toux sèche et enrouement, ce qui donnait lieu tôt ou tard à une respiration difficile et bruyante.

Quelques-uns avaient des pustules corrosives aux fesses et au voisinage de l'anus, elles étaient profondes et menaçaient de tomber en gangrène; chez d'autres, après quelques jours de maladie, il survenait en diverses parties du corps des pétéchies de la plus mauvaise espèce.

Un corps membraneux blanc était attaché sur les tonsilles, le voile du palais et même sur la trachée-artère, et souvent la toux en procurait l'expectoration au grand soulagement des malades.

Quarin rapporte l'épidémie angineuse qui se déclara à Vienne en Autriche au printemps de l'année 1751.

Cette maladie, qui était du même genre de celle décrite par Huxham, s'annonçait par un frisson avec immobilité du cou, horripilations et chaleurs alternatives, douleur de tête, raucité de la voix et mal de gorge; ensuite grande oppression précordiale, vomissemens fréquens, déjections alvines noirâtres et fétides; le pouls tantôt accéléré, petit et tremblotant, d'autres fois tardif et vibré, les urines pâles, légères et crues, parfois très-colorées et troubles; le soir il y avait exacerbation, les tonsilles, les parotides, et les glandes maxillaires se tuméfiaient et s'enflammaient, la gorge très-rouge se couvrait d'aphtes blancs ou cendrés, et la croûte des ulcères excédait souvent les parties qu'elle couvrait; la peau chaude et aride.

Les ulcères prenaient bientôt une couleur foncée, les parties voisines devenaient livides, noires, la respiration plus difficile et stertoreuse, et la voix rauque comme chez les individus attaqués d'ulcères vénériens. Vers le quatrième ou cinquième jour, les malades rejetaient une grande quantité de mucosités purulentes, quelques fois teintes de sang; d'autres fois, ils expectoraient une matière tout-à-fait livide; chez quelques-uns les narines enflammées et excoriées, dis-

tillaient continuellement une matière sanieuse et corrosive qui, lorsqu'elle se supprimait tout-à-coup, causait une prompte mort; lorsque ces humeurs étaient avalées, elles excoriaient le tube intestinal, produisant de violentes coliques et des diarrhées périlleuses. La trachée en était corrodée; sa membrane s'exfoliait et était rejetée avec beaucoup de sang; enfin, après un certain temps, les malades périssaient de consomption.

Si la métastase se faisait sur les poumons, il se déclarait une péripneumonie mortelle; il survenait assez fréquemment des éruptions cutanées de couleur violette; c'était le plus souvent des pustules proéminentes, ou petites et seulement sensibles au tact : et cette éruption était suivie de diminution des symptômes; mais si elle était livide ou brune, et si elle rétrocédait subitement, cet accident était suivi de convulsions, d'un œdème général, avec face cadavérique, hocquet et mort.

Les adultes succombaient le second ou le troisième jour, phrénétiques, comateux ou péripneumoniques; d'autres, après une toux laborieuse, devenaient hémoptoïques ou étiques et mouraient après avoir langui durant plusieurs semaines.

Une sueur modérée arrivant le troisième ou le quatrième jour, le pouls devenant plus fort et plus égal, les croûtes des aphtes tombant et découvrant un fond rouge, vif et fleuri, la respiration plus lente et plus libre, les yeux plus raffermis étaient d'un bon pronostic; les sueurs soutenues, les urines troubles et sédimenteuses, une expectoration abondante, jugeaient la maladie.

La saignée était nuisible, à moins qu'elle ne fût modérée, et qu'on ne la pratiquât au début de la maladie, autrement elle était suivie de délire et de convulsions.

Le traitement consistait en lavemens de lait et de sucre, ou avec les sels, s'il y avait constipation; si au contraire il y avait de la diarrhée, on prescrivait la rhubarbe torréfiée, le scordium et la décoction blanche.

Un léger vomitif aidait les vomissemens et diminuait la douleur de la gorge, ensuite on donnait le sel d'absinthe et

celui volatil de corne de cerf avec le suc de limons; si la fièvre était forte, on donnait quelques grains de nitre avec le camphre.

Les vapeurs d'infusion de roses rouges, de camomille, de myrrhe, aiguisées de vinaigre camphré, produisaient un grand soulagement; on appliquait les vésicatoires au cou, on fomentait le ventre s'il y avait suppression d'urines.

On terminait le traitement par de légers cathartiques et l'extrait ou la décoction de quinquina.

Dans la convalescence on soutenait les forces des malades par un bon régime.

Le tome II des Actes helvétiques rapporte une note de Daniel Langhans, de Zurich, sur une épidémie terrible qui se déclara en 1752 dans la vallée de Siementhal en Suisse, où elle n'avait jamais été observée. C'était une angine contagieuse, souvent mortelle dans les vingt-quatre heures.

Une douleur légère prenait à la gorge avec frissons et nausées; le pouls devenait faible, le cou se tuméfiait; plusieurs pustules paraissaient en-dedans de la gorge, elles étaient pleines d'un ichor jaune et fetide, il en survenait d'autres aux aines, aux doigts et aux lèvres. Le second ou le troisième jour, ces pustules ou phlyctènes disparaissaient ainsi que l'enflure du cou, qui se changeait alors en abcès et suffoquait le malade; d'autres fois la matière morbifique rétropulsée occasionnait la mort sans aucun signe d'abcession; il y avait espoir de guérison si cette matière se jetait sur quelque partie externe, telles que les glandes du cou ou aux extrémités; les sueurs jugeaient aussi la maladie. Langhans employa les saignées généreuses, les vésicatoires au cou, les cataplasmes émolliens, et intérieurement les diaphorétiques. On prescrivit aussi avec succès les gargarismes astringens.

Le docteur Marteau, médecin à Aumale, a enrichi le Journal de médecine de Vaudermonde d'observations très-bien faites; on y trouva la description suivante de l'angine gangreneuse qui régna à Aumale en 1755.

La ville d'Aumale est située dans une vallée ouverte au

nord et au sud; elle est environnée de bois à l'est, sud et ouest, les brouillards y sont fréquens; les esquinancies gangreneuses commencèrent à s'y montrer sporadiquement, et en 1755 elles y prirent un caractère épidémique; l'histoire suivante en fera connaître la nature.

Le lundi 21 octobre, Pierre Maillet, âgé de 18 ans, fut frappé d'un violent torticolis, qui l'empêchait de tourner la tête : le lendemain il travailla jusqu'à huit heures du matin, la parotide gauche et le cou parurent subitement gonflés; il survint un frisson, mal de tête et de gorge aigus; la fièvre s'alluma avec grande difficulté d'avaler. *Saignée* mercredi matin et soir, et jeudi matin, voix rauque, visage pâle, yeux mornes et blaffards, respiration génée, langue tuméfiée et parole embarrassée; le pouls plein sans dureté, prompt sans fréquence, le ventre et l'estomac traitables, déglutition plus facile que le premier jour, pente invincible au sommeil; le nez bouché distillait une sérosité ichoreuse blanchâtre, dont l'acrimonie enflammait et gonflait la lèvre supérieure, le mal de tête presque dissipé, la langue chargée d'une crasse blanche, l'amygdale gauche très-enflée, d'un rouge violet, la luette traînante; *saignée et gargarisme d'eau rose et sel de saturne.*

Le soir, fièvre modérée, apparition d'un aphte sur l'amygdale gauche : *gargarisme de sirop de limons, avec l'huile d'amandes douces camphrée, poudres de nitre camphrée, intérieurement, une cinquième saignée et lavement simple dans la nuit.*

5me *Jour.* — Le matin fièvre peu considérable, luette aphteuse, sillon noir et baveux entre la luette et l'amygdale gauche, s'étendant vers l'arcade postérieure. *Ventouses scarifiées et réitérées à la nuque, vésicatoire, sixième saignée.* Le sang extrait est dissous, mêmes remèdes. Le soir, le vésicatoire avait attiré beaucoup d'humeur purulente; cependant la gangrène avait gagné le voile du palais.

6me *Jour.* — Tout le fond de la gorge n'était plus qu'un aphte, la base de la langue couleur olive, un lavement avait entraîné trois vers. *Tisane de quinquina camphré.* Le soir,

apyrexie. Pendant la nuit, il sort quelques gouttes de sang par le nez à diverses reprises. Selles vermineuses.

7me *Jour.* — Oppression, enflure extrême de la gorge aux angles de la mâchoire. La langue sortait de la bouche avec de l'écume, les yeux étaient convulsifs, néanmoins le pouls se soutenait et était régulier et sans fièvre. *Deux ventouses aux clavicules.* La parole revint, avec un peu de facilité dans la respiration. *Septième saignée au pied.* Diminution de la suffocation, l'escarre de la luette tombe et découvre un fond d'un rouge vif. Dans le jour, le saignement du nez revint par intervalle; à deux heures, on fit une autre saignée au pied, et l'on appliqua un nouveau vésicatoire. L'haleine exhalait une odeur fade, le soir elle fut plus forte, une partie de l'escarre gangreneuse était tombée, la fièvre reparut avec un pouls petit, concentré, fréquent et irrégulier. Le malade mourut le huitième jour.

L'ouverture du cadavre obtenue par ordre du juge de police montra le sphacèle des poumons, les ventricules du cœur vides, épanchement dans la poitrine d'une sérosité noire et d'une saveur salée, au rapport du chirurgien, à qui il en jaillit quelques gouttes sur les lèvres. La membrane de la trachée-artère, d'un gris cendré, s'exfolia toute sous les doigts, la luette noire, racornie et putréfiée, les amygdales ulcérées, la base de la langue et le voile du palais d'un gris noir, les gros intestins gangrenés, pleins de vers d'un pied de long, et d'autres petits tous vivans; l'ouverture du colon répandit une odeur si infecte, qu'on ne put y tenir. Les autres viscères, sains.

Huxham remarque qu'une petite peau mince et bleuâtre sur le sang que l'on extrait, avec une espèce de gelée molle et verte immédiatement au-dessous, le cruor livide, lâche et mou, avec un sérum trouble, sont le signe de la dissolution du sang, et alors il ne faut pas en tirer beaucoup.

Bergius, médecin de Stockholm en Suède, a recueilli dans les deux Dissertations de Rudberg et de Wilke, des observations qu'il a réunies aux siennes pour donner la des-

cription suivante de l'angine qui ravagea la Suède en 1757 et 58.

Pendant l'automne de 1757, une angine épidémique commença à attaquer les enfans à Stockholm, elle devint beaucoup plus répandue au mois de décembre. Elle s'annonçait d'abord par des frissons violens, suivis d'une chaleur intense, avec douleur à la tête et au cou, catarrhe et toux. Dès-lors on apercevait, aux tonsilles et à la luette, une exulcération blanche qui s'étendait bientôt dans l'arrière-bouche. La fièvre revenait tous les jours avec des exacerbations.

Au mois de janvier, le caractère de l'épidémie changea, la maladie débutait brusquement, sans paroxysmes fébriles, par la tuméfaction des tonsilles et de la luette, bientôt la fièvre s'allumait avec un pouls dur et accéléré, céphalalgie intense et prostration des forces. La tuméfaction s'augmentait progressivement, et au bout de vingt-quatre heures, une exulcération blanche paraissait sur les parties enflammées. Elle s'étendait si promptement, qu'en peu de jours toutes les parties étaient exulcérées, et la luette paraissait sphacélée. Les symptômes s'exaspérant, il survenait de l'enrouement, la respiration était pénible et sibilante, il s'écoulait des narines une humeur âcre et corrosive; enfin la gorge et les voies aériennes se fermaient presque entièrement par la tumeur, le quatrième, sixième ou neuvième jour, et les malades mouraient suffoqués; mais ceux qui usaient promptement d'un gargarisme fait avec l'infusion de sauge, la teinture de myrrhe et le miel rosat, qui prenaient la décoction de quinquina et à qui l'on appliquait les vésicatoires à la nuque, échappaient heureusement à la mort.

Ce qu'il y avait d'extraordinaire, c'est que, malgré l'état de la gorge, les malades demandaient à manger, même à l'article de la mort.

La diarrhée survenant, était un avant-coureur de la mort. Chez quelques enfans, le cou se tuméfiait et il y survenait des ulcères qui distillaient une humeur ichoreuse.

La saignée fut nuisible, quoique le pouls fût plein, elle affaiblissait trop les malades, il fallait aussi user avec pru-

dence des laxatifs, de peur qu'ils provoquassent la diarrhée.

Les exulcérations blanches ne donnèrent jamais d'humeur purulente, ni d'autre espèce; mais elles disparaissaient peu à peu chez ceux qui guérissaient. Elles se gangrenaient au contraire dans les cas plus graves. Quelques enfans luttèrent contre la mort jusqu'au vingt-unième jour.

Le docteur Martin Rolland ouvrit un enfant mort de cette angine, et trouva l'intérieur de la trachée tapissée d'une membrane de couleur grisâtre et enduite d'une matière puriforme. Le dessous était de couleur pourpre foncé. Cette membrane se propageait jusque dans les ramifications des bronches. Les poumons étaient dans leur état naturel.

L'angine épidémique ne fut connue en Normandie et en Picardie qu'en 1748; avant cette époque, on ne l'y avait point observée, et depuis lors jusqu'en 1759, elle parcourut continuellement ces deux provinces, attaquant les enfans, les jeunes gens et les femmes. Elle était aussi contagieuse, se communiquant à ceux qui respiraient l'haleine des malades. Les températures humides favorisaient son développement. Rien n'était si irrégulier que son invasion, s'annonçant quelquefois par un léger sentiment de douleur et de chaleur à la gorge, avec une petite fièvre très-obscure qui se développait le second ou le troisième jour. D'autres fois elle était précédée pendant quelques jours d'un malaise général, lassitudes, bâillemens, frissons et chaleurs alternatives. Tantôt le mal attaquait subitement par un paroxysme fébrile, tantôt par une douleur soudaine à l'une des amygdales, ou bien par un élancement aigu dans une oreille, un gonflement plus ou moins douloureux des parotides ou des glandes maxillaires, ou enfin par un vomissement spontané sans nausées.

A ces premiers symptômes succédait une difficulté d'avaler, une grande douleur à la gorge; la tête devenait lourde, la douleur augmentait, s'étendant à une amygdale seule, et delà à l'oreille, avec élancement, bourdonnement et sifflement, fièvre modérée ou violente avec le pouls précipité, petit et serré, nausées, rapports nidoreux, vomissemens de matières

jaunes, vertes, érugineuses, flux de ventre abondant et infect.

La plupart des malades avaient le visage pâle et bouffi, et les yeux mornes, à moins que le pouls ne fût dilaté; grand abattement chez les enfans avec oppression, respiration suspireuse et jactation continuelle des membres.

Les amygdales devenaient grises, ou d'un pourpre terne, ou couvertes de vésicules. Peu d'heures après, on y apercevait des aphtes; l'inflammation gagnait bientôt l'arrière-bouche qui, d'un rouge livide, devenait comme couverte d'une couenne blanche; dès-lors difficulté ou impossibilité de la déglutition, les boissons revenaient par le nez, la voix rauque et nasarde, la langue se tapissait d'une crasse blanche et fétide, une sérosité limpide suintait des narines. Salivation muqueuse, abondante et de mauvaise odeur. Parfois il survenait une espèce de toux catarrhale avec une expectoration glaireuse.

Les aphtes faisaient de rapides progrès, et s'ils ne se circonscrivaient pas, c'était un signe funeste; lorsque la membrane pituitaire était compromise, il survenait de l'enchifrènement, des éternuemens, et une stillation de sang par le nez, d'où il s'écoulait alors un ichor corrosif qui excoriait et enflammait la lèvre supérieure. Les aphtes s'étendant au pharynx, occasionnaient des hocquets et des vomissemens; si c'était au larynx, la voix devenait rauque et sourde. Si la trachée-artère en était atteinte, il y avait aphonie plus ou moins complète. Enfin s'ils gagnaient les poumons, il survenait une toux férine sourde, avec une grande oppression.

Il survenait quelquefois une éruption érysipélateuse sur le cou, les bras et la poitrine; le visage, les yeux et les bras se tuméfiaient avec sentiment de prurit et d'engourdissement aux doigts. Cette éruption était symptomatique, si elle paraissait le premier ou le second jour; et critique, si elle survenait après le mal de gorge, surtout si la diarrhée et la fièvre se ralentissaient; mais si elle le précédait, alors le délire et le météorisme du bas-ventre annonçaient une mort prochaine. L'apparition des pétéchies annonçait une disposition géné-

rale à la gangrène, la maladie se jugeait bien par des dépôts critiques aux parotides.

Ce mal de gorge laissait souvent après lui une éruption scabieuse, une toux sèche, une fièvre consomptive, la leucophlegmasie, des oppressions asthmatiques, l'hydrothorax, le squirre des amygdales et parfois l'héméralopie.

Beaucoup de malades rendaient des vers par les selles.

Le flux de ventre, les urines, le ptyalisme et l'éruption, étaient les seules crises qui souvent n'étaient que les efforts prématurés d'une nature en désordre, et qui, laissant subsister une partie des accidens, accompagnaient parfois les malades jusqu'au tombeau.

L'aphte gangreneux se terminant en bien, l'escarre diminuait peu à peu, se détachait, et laissait voir la chair de couleur naturelle. La déglutition devenait alors plus facile, et la maladie se jugeait ordinairement du cinquième au septième jour; mais lorsque la maladie était plus grave, l'aphte s'épaississait comme une couenne de lard, devenait jaune, gris, brun ou noir; le voisinage était rouge, cramoisi, sec et luisant, ou bien pâle et livide; les escarres tombant, on apercevait des chairs livides, gonflées et spongieuses. Il s'y reproduisait en peu d'heures une nouvelle croûte; la douleur de la gorge cessait, la langue se gonflait à sa base, l'haleine était d'une infection insupportable, les yeux caves, tristes, larmoyans, fuligineux, et les extrémités plombées et froides, signes précurseurs d'une mort imminente.

Comme cette maladie parcourait rapidement ses périodes, la cure devait être active. Ainsi, le pouls dur et plein exigeait la saignée, même répétée sous peu d'heures. Lorsque le sang extrait était vermeil, couvert d'une gelée molle, verte, bleue, jaune ou marbrée, c'était un signe d'affaiblissement qui devait rendre circonspect sur cette évacuation. Mais si le sang était couenneux, on saignait trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures, sans être arrêté par la diarrhée ni les exanthèmes, malgré les préjugés populaires qui ne font pas la médecine. Après la saignée, on administrait aussitôt de petites doses d'émétique ou d'ipécacuanha dans un verre

d'eau chaude sucrée ou de vin chaud, ensuite on donnait des lavemens de petit-lait et de miel; s'il y avait de la diarrhée, on la détournait avec un scrupule de bonne thériaque.

Pour détourer la disposition gangreneuse, on appliquait les vésicatoires sur les deux côtés du cou, et l'on en provoquait la suppuration avec un digestif animé de teinture de myrrhe, d'aloës et de styrax liquide.

On touchait les aphtes trois à quatre fois par jour avec le miel rosat, acidulé par l'acide muriatique. Le quatrième jour, si l'aphte diminuait, on le touchait avec le baume du Commandeur ou la dissolution du sel de Saturne, et l'on ne négligeait pas les gargarismes avec l'eau-de-vie camphrée plus ou moins affaiblie, ou avec la teinture de myrrhe.

On soutenait les forces avec une décoction de quinquina, de camomille, de contrayerva, avec un peu de miel et un peu d'eau-de-vie, ou bien on prescrivait un looch avec le sirop de guimauve, l'huile d'amandes douces, l'eau de cannelle et le camphre, dont on donnait une cuillerée toutes les quatre heures. On employa aussi parfois la limonade minérale.

M. le Pecq de la Clôture, dans son Recueil des épidémies de la Normandie, signale un grand nombre d'angines gangreneuses semblables à celles rapportées par M. Marteau d'Aumale. Il cite entre autres celle qui régna de 1771 à 1774 dans le canton d'Evreux, dans laquelle la meilleure méthode de traitement était d'administrer l'émétique dès le début, ensuite les acides à grandes doses, le quinquina, les vésicatoires, et l'onction des aphtes avec le miel rosat aiguisé avec l'esprit de sel (acide muriatique).

A l'ouverture des cadavres, on trouvait quelquefois un ou deux aphtes gangreneux plus ou moins larges au larynx, et les poumons noirâtres, gangrenés, contenant une liqueur sanieuse couleur de vin. On vit aussi l'estomac et les intestins parsemés de taches gangreneuses.

M. le Pecq note ensuite les épidémies de même nature qui régnèrent en 1774 à Forges, Caen, Lisieux, Montgommeri; en 1775, dans le Val d'Eure; en 1776, à Nobleville, Hénonville, Bernay, Alençon, Caudebec, et autres

endroits de la Basse-Normandie. Celle d'Hénonville fut terrible : elle enleva près de quarante enfans. La diarrhée colliquative mêlée de vers, le hoquet, les convulsions et un sphacèle épouvantable, en étaient les principaux symptômes.

Celle de Caen et de l'abbaye des dames de la Sainte-Trinité, attaqua en général les jeunes gens, les enfans et les adultes au-dessous de 35 ans. Elle se manifesta au mois de juillet avec un caractère inflammatoire; mais en automne, elle inclina davantage à la gangrène. Dans celle du canton d'Alençon, il périt plus de trois cents personnes.

A la fin de l'hiver de 1779, il se manifesta à Torsat, éloigné de deux lieues d'Angoulême, une épidémie angineuse qui ne fut pas très-dangereuse; elle attaqua principalement les enfans et les adultes. Ses symptômes étaient des douleurs de tête, des vomissemens, des sueurs, des douleurs générales, et surtout à la gorge; les amygdales et la luette se tuméfiaient, et ces parties se couvraient de taches livides et gangreneuses.

Les vésicatoires aux épaules et aux jambes, le tamarin et la mélisse en boisson; les cordiaux, tels que l'élixir thériacal, les bols camphrés, le quinquina, et les gargarismes avec l'esprit de sel ou de vitriol délayés dans l'eau, furent les remèdes que l'on employa avec le plus d'efficacité.

On crut que la source de ce mal était le cimetière placé au milieu du bourg, sur un roc trop peu couvert de terre. On y fit aussitôt répandre et fuser de la chaux, et l'on fit allumer des feux dans le voisinage.

Le tome 57e du Journal de médecine nous a fourni l'observation suivante de M. Regnault, médecin à Lormes. Elle nous a paru assez intéressante pour la consigner ici.

Il régnait en 1782 dans le haut Morvant, du côté de Saulieu, une constitution épidémique qui enlevait très-promptement un grand nombre de personnes. Cette maladie commençait par une douleur à la gorge, sans frisson ni fièvre. Cette douleur, d'abord légère, faisait en douze à quinze heures des progrès si rapides, qu'il survenait une grande difficulté et même impossibilité d'avaler; la respiration deve-

nait laborieuse, avec sentiment de strangulation; la face et le cou se tuméfiaient, et prenaient une couleur rouge livide; le pouls, presque naturel dans le principe, devenait fréquent, irrégulier, intermittent, quelquefois même convulsif, et ordinairement petit; les forces se déprimaient, et la mort survenait du second au quatrième jour. L'inspection de la gorge n'offrait rien que de naturel, quelquefois seulement on apercevait, aux amygdales et à la partie supérieure du pharynx, un léger engorgement avec des aphtes. Le symptôme prédominant était une violente douleur de tête; quelques malades éprouvèrent des douleurs aiguës dans la poitrine avant le mal de gorge qui succéda de très-près; une toux sèche accompagnait ces douleurs, et il survenait une expectoration plus ou moins abondante de matières crues d'un blanc jaune, et parfois sanguinolentes; quelques malades rendirent des vers.

L'ouverture d'un cadavre montra un engorgement variqueux au cuir chevelu, à la pie-mère et au plexus choroïde: effet accidentel produit par la gène de la respiration, et l'espèce de strangulation qui avait précédé la mort. La langue, les amygdales, le voile du palais et toutes les parties de la gorge étaient chargés d'un limon blanchâtre, et d'ailleurs, dans leur état naturel. La membrane qui tapisse le larynx était plus épaisse qu'à l'ordinaire; toute sa surface était couverte d'aphtes; il y avait un épanchement séreux dans la cavité de la poitrine; les poumons adhérens à la plèvre en plusieurs points, et un peu engorgés, étaient sains d'ailleurs; la cavité droite du cœur renfermait une concrétion polypeuse.

La saignée occasionnait un affaissement mortel; cependant quelques malades, menacés d'une suffocation prochaine, furent saignés à la jugulaire avec succès.

Dès l'invasion du mal, un large vésicatoire était le remède le plus héroïque; et comme les malades tombaient promptement dans une grande prostration de forces, et que le pouls devenait petit avec des irrégularités convulsives, il fallait avoir recours aussitôt aux cordiaux, aux calmans, tels

que le camphre, le safran, la valériane, les infusions de camomille, le scordium, les eaux distillées de menthe, de mélisse, le sirop de Stæchas, unis aux mucilagineux.

Lorsque la langue était couverte d'un enduit muqueux avec un goût amer, nidoreux ou fade, dégoût, nausées et embarras gastrique, on employait de suite un émético-cathartique de casse, de sirop de fleurs de pêcher et de tartre stibié, ou bien l'ipécacuanha uni à la manne et à l'oxymel scillitique, ou enfin le tartre émétique en lavage : les lavemens émolliens et parfois cordiaux étaient indiqués. On prescrivit aussi avec avantage les pédiluves lorsqu'il y avait rigidité, tension et éréthisme des parties.

L'observation XXIV du tome II des Actes de Copenhague rapporte l'épidémie suivante, que Théophile de Meza y a consignée.

En novembre et décembre de l'année 1784, et en janvier 1785, il régna à Helsingor une épidémie de rougeole. A peine y eut-elle terminé ses ravages, qu'elle fut suivie d'une angine aussi épidémique, qui dura près de six semaines. En voici les principaux caractères :

Les malades se plaignaient d'un sentiment de froid et de douleur à la tête. Au bout de quelques jours, la gorge se tuméfiait avec difficulté d'avaler : on apercevait au-dedans de la gorge une tumeur d'un rouge pâle, couverte d'une mucosité épaisse, blanche et tenace. Souvent il se déclarait une fièvre légère; le pouls était plein, mais non dur. Aucun malade ne se plaignit de difficulté de respirer. La maladie fut bénigne; elle durait huit à neuf jours : la résolution s'opérait peu à peu, et la déglutition redevenait libre. Quelques malades eurent une salivation qui dura quinze jours. Chez deux sujets la tumeur vint à suppuration : il y eut des récidives chez ceux qui s'exposaient trop tôt à l'air.

Une potion laxative et une saignée aux sujets pléthoriques, étaient les principaux remèdes. Ensuite les pédiluves, les sinapismes, les clystères, les frictions avec le liniment volatil, les cataplasmes de mélilot, les linimens avec l'alcohol et le vinaigre camphrés, les gargarismes avec l'eau d'orge,

le miel rosat et le vinaigre, et les vésicatoires à la nuque, étaient ceux qu'on employait dans les cas plus graves. Enfin, lorsque la tumeur passait à la suppuration, un émétique facilitait la rupture de l'abcès, et alors on donnait la décoction de quinquina aiguisée avec l'esprit de vitriol.

Le docteur Sanrez Luigi Barbosa, de Lisbonne, rapporte l'épidémie angineuse qui régna en Portugal. On avait observé l'angine épidémique dans ce royaume, dès le temps d'Accius Amiénus : elle y reparut en 1690, époque où elle ravagea l'Espagne, suivant Giovanni de Villaréale. On l'y revit encore en 1749, et depuis lors jusqu'en 1786, elle n'avait plus été observée. A cette dernière époque, on la nomma *Bolhos de Garganta*. On croit qu'elle fut produite par les variations brusques et notables de chaud et de froid, avec une grande humidité. La maladie commença à se déclarer au mois de novembre, et elle fut si dominante, qu'elle se compliqua avec un grand nombre d'autres maladies qui lui sont ordinairement étrangères. Elle se manifestait de trois manières.

Quelques malades avaient la gorge enflammée avec des taches blanches, mais sans fièvre. D'autres avaient, avec ces symptômes, une fièvre aiguë.

Et ceux de la troisième classe, outre le mal de gorge et la fièvre, avaient des taches pourprées. Ces derniers furent les plus maltraités.

La maladie était contagieuse et se propageait facilement; elle se manifestait d'abord par le mal de gorge. Les taches ou pétéchies paraissaient vers le troisième ou le quatrième jour : le mouvement du cou était difficile, les glandes se tuméfiaient; quelquefois on observait dans la gorge des taches noires, et de petites excroissances fongueuses sur la langue.

Le pouls était faible et fréquent; le sang extrait était de couleur naturelle.

Vers le septième jour, pour l'ordinaire, il survenait une sueur critique. Sur plus de deux cents malades que traita M. Barbosa, il en mourut bien peu; mais ceux qui avaient

déjà quelque affection morbide ou quelque mauvaise disposition de poitrine, succombèrent presque tous.

Dans le début de la maladie, les vomitifs étaient utiles; mais les purgatifs donnés à la même époque ne servaient à rien. Les gargarismes émolliens et antisceptiques furent employés avec succès; le camphre et le quinquina à petites doses produisirent d'excellens effets, et surtout la teinture de Huxham. On prescrivit aussi les vésicatoires à la nuque et aux jambes, les lavemens, les diaphorétiques doux et les délayans.

On frottait doucement les glandes tuméfiées, avec parties égales d'onguents mercuriel et althéa.

Les purgatifs étaient utiles à la fin de la maladie.

L'épidémie n'attaqua en général que les enfans et les jeunes gens au-dessous de 20 ans.

Le Journal médical de Londres rapporte l'épidémie suivante, décrite avec beaucoup de soin par le docteur Ramsey.

Une angine épidémique commença à se manifester dans le Buckingams'hire et ses environs, au mois d'avril 1788, et continua plus ou moins jusqu'au mois de novembre. Elle attaquait des personnes de tout âge et de tout sexe; mais elle était plus particulière aux enfans.

Un mal de gorge se déclarait d'abord; mais, dans les premières douze ou vingt-quatre heures, il était si léger, qu'on n'y faisait presque pas attention; il ne se faisait même sentir que dans l'acte de la déglutition. Bientôt après, en examinant l'arrière-bouche, on la trouvait très-enflammée et d'un rouge vif. Les amygdales et la luette devenaient enflées. Dans l'été, ces premiers symptômes étaient en général peu douloureux; mais ils le devinrent davantage, et prirent plus d'intensité en automne et au commencement de l'hiver.

Vers le second ou le troisième jour de la maladie, il se formait aux amygdales, et quelquefois à la luette, des escarres d'une couleur blanchâtre ou jaunâtre, et ces parties s'ulcéraient, et même profondément dans quelque cas. Alors la déglutition était moins difficile que lorsqu'il n'y avait qu'une simple tuméfaction : ces escarres étaient plus ou moins de

temps à se détacher; M. Ramsey en vit encore six et huit jours après que les autres symptômes de la maladie s'étaient calmés, et que les malades commençaient à récupérer leurs forces. Les glandes muqueuses de l'arrière-bouche étaient aussi très-affectées, et souvent il en sortait une matière puriforme. Il survenait aussi parfois une grande sécrétion de mucus par les narines : les parotides et les glandes sous-maxillaires étaient souvent gonflées, surtout chez les enfans; la langue se couvrait aussi d'une croûte épaisse, jaune ou blanche, qui se séparait vers le second ou le troisième jour, et alors la langue paraissait très-rouge, et devenait d'une sensibilité extrême. On y observa dans un petit nombre de cas des ulcérations, mais qui se guérissaient en peu de jours.

D'autres symptômes se joignaient plus ou moins tard à ces affections locales; quelquefois il survenait un paroxysme fébrile périodique; mais plus ordinairement les malades en éprouvaient un bien marqué le premier jour, et la fièvre continuait durant tout le cours de la maladie, souvent avec des redoublemens vers le soir. D'autres fois, il ne se déclarait aucun symptôme fébrile, et il ne survenait que de la langueur, de l'inappétence, et un pouls peu éloigné de l'état naturel; ou bien des nausées, des vomissemens ou la diarrhée accompagnaient les premiers symptômes. En général, l'estomac et les intestins paraissaient peu affectés dans tout le cours de la maladie.

La durée de la maladie avait ses différences, relativement à sa marche et à sa terminaison. Quand l'affection de la gorge était légère, ainsi que les autres symptômes généraux, la maladie cessait dans cinq à six jours; dans quelques cas, il se manifestait vers le sixième jour des signes de crise, comme la diminution du mal de gorge et de la difficulté de la déglutition, la diminution de la chaleur et de la fréquence du pouls, la moiteur de la peau et un changement dans les urines; mais le plus souvent la maladie diminuait par degrés et sans aucune apparence de crise. Le délire avait lieu rarement, ainsi que la prostration des forces.

Cette maladie fut contagieuse, mais elle ne fut mortelle

que pour un très-petit nombre de malades. Quant au traitement, on administrait d'abord l'émétique, non-seulement pour évacuer l'estomac, mais encore pour favoriser les sécrétions et porter à la peau. Ensuite on donnait de légers laxatifs, surtout s'il y avait constipation; mais on évitait les purgatifs violens, crainte d'affaiblir les malades; si, au contraire, il y avait de la diarrhée, on donnait la rhubarbe ou les poudres absorbantes avec l'ipécacuanha à petites doses.

La saignée ne parut pas indiquée; elle ne fut pas même favorable dans les cas où l'inflammation locale et la constitution du malade semblaient l'indiquer : mais l'application des sangsues aux tempes fut très-utile, surtout lorsqu'il y avait un grand mal de tête ou des vertiges.

La fréquence et la contraction du pouls, la grande sécheresse de la peau et son excessive chaleur indiquaient l'usage des relâchans et de quelques sels neutres. Les vésicatoires sur le cou ne produisirent aucun avantage; on obtint plus de succès du liniment volatil ou de celui camphré que l'on renouvelait cinq à six fois dans les vingt-quatre heures, ou même plus souvent, selon la gravité des symptômes. Ce topique, rendait la déglutition beaucoup plus facile et moins douloureuse.

Les gargarismes furent très-utiles; on employa l'infusion de roses avec le miel rosat ou le teinture de myrrhe.

Quant au régime, les malades prenaient de la panade, du sagou, du gruau, du lait coupé avec de l'eau d'orge; lorsqu'il survenait un affaissement des forces, on donnait du vin avec quelques prises de quinquina; si la maladie était légère, on permettait l'usage des bouillons de viande.

Dans les cas de dégénérescence en hydropisie, on avait recours aux fortifians et aux diurétiques, tels que la racine de colombo, les fleurs de camomille et les alkalis fixes.

Le docteur Thomas Denmann a décrit ainsi l'épidémie angineuse qui se déclara à Londres en 1790. Ce fut pendant l'hiver de cette année-là, qu'elle attaqua les enfans du premier âge; le premier symptôme de cette maladie était un grand enchifrènement qui rendait la respiration nasale très-

difficile; bientôt succédait un écoulement copieux par le nez d'un mucus visqueux ou sanieux et clair, ou même sanguinolent. La difficulté de la respiration par les narines n'était pas constante dans le cours de la maladie; les enfans avaient des intervalles libres, mais ils étaient quelquefois menacés de suffocation subite, ce qui obligeait les nourrices à veiller pendant que les petits malades dormaient, afin de leur tenir la bouche ouverte.

On observait encore dès le principe un grand flux d'humeurs à la gorge et aux parties extérieures du cou, et une trace pourprée vraiment singulière sur les paupières; quelques jours après, les enfans commençaient à avaler avec difficulté; ils devenaient pâles et languissans, les tonsilles devenaient tuméfiées, rouges et se couvraient de taches livides qui s'ulcéraient; les parties sur lesquelles on avait appliqué des vésicatoires se gangrenaient; les enfans perdaient les forces, la respiration devenait stertoreuse, ils ne pouvaient plus teter ni avaler, et ils mouraient dans de violentes convulsions, ou avec tous les indices d'une faiblesse extrême. La maladie n'avait pas une durée déterminée ni uniforme.

L'ouverture d'un cadavre, faite par MM. Hunter et Home, ne présenta rien de remarquable qu'un engorgement inflammatoire de la membrane pituitaire.

Plusieurs enfans moururent de faiblesse après des exulcérations gangreneuses au nombril.

Quelques nourrices et domestiques, qui avaient soin des malades, éprouvèrent aussi un léger mal de gorge. En général, tous les remèdes dont on fit usage ne furent pas d'un grand effet; on employa la poudre antimoniale à petites doses, les mixtures salines avec les poudres absorbantes de magnésie ou de rhubarbe; aux sujets faibles, on donnait la confection aromatique, la contrayerva, le quinquina et autres cordiaux; on prescrivit également les vésicatoires et les fomentations, mais sans un succès bien déterminé.

Jacobo Penada, dans ses Observations sur les constitutions épidémiques du Padouan, rapporte que dans l'hiver de 1805 il s'y manifesta une angine gangreneuse qui s'annonçait par

un frisson suivi d'une fièvre légère. Mais bientôt on observait une grande prostration des forces, anxiété, inquiétudes, mouvemens convulsifs, tremblemens et légères aberrations mentales; dans le moment du redoublement fébrile, il survenait une grande oppression avec resserrement de la gorge: la luette, les tonsilles s'enflaient, et même le cou et les parotides, vers le troisième jour de la maladie. L'intérieur de la bouche et de la gorge ne présentait qu'une légère phlogose, mais les tonsilles étaient très-tuméfiées, et paraissaient pleines d'une humeur visqueuse. Dès-lors la déglutition et la respiration étaient extrêmement gênées. Le quatrième jour, la maladie présentait un aspect plus désastreux, et tous les symptômes annonçaient une complication d'angine de poitrine suffocative unie à une pulmonie catarrhale métastatique, presque toujours mortelle vers le septième jour.

Cette maladie avait tous les caractères d'une angine suffocative maligne, et manifestement contagieuse. On observa souvent des exanthèmes spuries, comme des pustules anomales qui n'étaient que symptomatiques, paraissant et disparaissant irrégulièrement avec aggravement du mal. D'autres fois on vit des taches rougeâtres et comme érisypélateuses autour du cou et sur la poitrine chez beaucoup d'enfans. Quelques-uns avaient une hémorragie nasale le cinquième jour sans aucun soulagement. D'autres enfin avaient une diarrhée, qui étant modérée les soulageait, et qui était parfois accompagnée d'évacuations vermineuses.

Le ptyalisme qui survenait ne soulageait pas beaucoup les malades, qui avaient de la peine à expulser de leur bouche cette lymphe visqueuse qui couvrait les tonsilles et les cryptes muqueux de la gorge, de l'arrière-bouche, et de toutes les sources salivales. En examinant ces parties on y voyait, après les premiers jours de l'invasion de la maladie, certains points purulens, tantôt blancs, tantôt noirâtres et comme gangreneux, qui exhalaient une odeur fétide; dès-lors la gangrène gagnait la trachée, l'œsophage et même les poumons. Ces points livides et noirâtres qu'on observait ainsi, étaient des signes infaillibles de l'issue mortelle de la maladie.

Cette épidémie dura tout l'hiver. Le monastère de Saint-Georges à Padoue, où l'on élevait un grand nombre de jeunes demoiselles, en souffrit considérablement.

La saignée imprudemment pratiquée était funeste, car elle était aussitôt suivie d'une grande prostration des forces et de la mort; le traitement le plus approprié fut les anti-septiques, les nervins, les corroborans, les gargarismes acidulés avec le vinaigre rosat ou l'acide sulfurique uni au miel rosat, ou bien une légère solution d'extrait de Saturne dans l'eau de plantain. On injectait sur les ulcères gangreneux avec la mixture anti-scorbutique.

On pratiquait la ponction aux tonsilles tuméfiées, et on les lavait avec la décoction d'orge et le miel rosat; on appliquait des épispastiques aux bras; quelques sangsues à la gorge chez les pléthoriques, ou les ventouses sèches. On fomentait le cou avec des décoctions émollientes, qu'on employait aussi en pédiluves. On faisait respirer la vapeur de ces mêmes décoctions acidulées.

On prescrivait des clystères légèrement purgatifs, et d'autres laiteux et nutritifs chez les enfans, pour soutenir leurs forces. Dans le second stade de la maladie, on employait les gargarismes avec la décoction de quinquina et d'écorce d'orange, avec le miel rosat et l'alcohol camphré.

Enfin, si le mal pénétrait aux bronches, on avait recours aux abstersifs les plus efficaces et les plus actifs, tels que le baume de soufre térébenthiné, l'esprit volatil de sel ammoniac, les préparations d'oxide de plomb, telles que l'eau végéto-minérale.

Dans le début de la maladie, il était à propos de purger légèrement avec la casse ou le sirop de chicorée, mais il fallait éviter les drastiques.

Quand les malades pouvaient avaler, on leur donnait le lait d'amandes, des consommés, de l'excellent miel dissous dans le vin des Canaries, du chocolat aux jaunes d'œufs.

La maladie pliant en bien, on faisait prendre l'oxymel scillitique, les extraits de lierre terrestre, de scorsonère, et quelques prises de kermès minéral camphré.

Depuis 1820 jusqu'en 1829, une épidémie d'angine gangreneuse, à laquelle on donna le nom de *Diphtherie* ou d'*Angine plastique*, se manifesta dans les départemens d'Indre-et-Loire, Loir-et-Cher, Oise et plusieurs autres, aux environs de Paris; les docteurs Gulmier de Vouvray, Gendrin, Bretonneau et Bourgeois en ont donné de bonnes descriptions.

Le premier en vit, en 1826 et 1827, 64 cas à Vouvray, Vernou et Monnaie. Les malades succombaient du quatrième au huitième jour. Les symptômes étaient des frissons récurrens ou fièvre peu marquée, vomissemens spontanés, douleur au pharynx, déglutition difficile. Le second jour, les piliers du voile du palais et la luette très-rouges, les amygdales tuméfiées; bientôt ces parties se recouvraient de petites ulcérations blanches, grises, et qui devenaient noires lorsque la gangrène s'y manifestait; parfois toute la membrane interne de la bouche et du palais se recouvrait d'une pellicule grisâtre et se boursouflait; la voix devenait rauque, les boissons, ne pouvant être ingérées, ressortaient par les narines, une salive épaisse, brunâtre et d'une odeur fétide, s'écoulait le long de la commissure des lèvres, et un délire sourd ne tardait pas d'amener la mort. Quelquefois la maladie se terminait par l'abcession des amygdales; si l'on ne donnait pas à temps issue au pus par des scarifications, il fuyait alors vers le larynx et les fosses nasales, et causait alors une mort assez prompte.

Les saignées générales et locales, les cataplasmes émolliens, les boissons anti-flogistiques, ne réussirent pas toujours; il fallait se hâter de toucher les parties affectées avec le sulfate d'alumine ou l'acide hydrochlorique étendu d'eau, ou le chlorure d'oxide de sodium, ou, mieux encore, les cautériser avec le nitrate d'argent fondu, comme l'indiqua le docteur Mackensie dans le croup observé à Glascow; au lieu de gargarismes, que ne pouvaient faire les malades, on faisait des injections adoucissantes, et ensuite d'autres consolidantes avec la décoction de quina.

Il restait souvent après la maladie un embarras dans le

nez avec la voix nasillarde, un affaiblissement de la vue et des membres inférieurs; la saignée, les vésicatoires à la nuque, les injections alumineuses, faisaient cesser cet état.

Cette affection morbide diffère essentiellement du croup, quoiqu'elle peut se combiner avec celui-ci. Le docteur Gendrin a publié à cet égard une note intéressante dans le 104e volume du *Journal général de Médecine*. La diphterie n'est dangereuse que quand elle affecte le larynx ou que l'inflammation prend le caractère gangreneux.

L'indication principale curative consiste en une médication topique propre à dénaturer l'inflammation, et le moyen le plus prompt est la cautérisation avec le nitrate d'argent sec, mais il ne convient pas quand les voies aériennes sont envahies. Les purgatifs et les dérivatifs furent aussi employés avec succès dans cette maladie. Les docteurs Bretonneau, Guersent, Moreau, Boisseau, Menac, Trousseau, Ramon et autres, qui observèrent cette épidémie en Touraine, à Blois, à Orléans et aux environs, lui donnèrent tous un caractère contagieux.

## COROLLAIRES.

Les épidémies angineuses dont nous venons de retracer l'histoire, suffiront sans doute pour en établir la monographie complète. Cette maladie serait bien moins redoutable si elle se présentait avec des caractères francs et déterminés; mais quelle diversité dans ses symptômes! tantôt il n'y a pas de fièvre, ou, du moins, elle est très-modérée (*Alaymo*), tantôt le pouls est très-fréquent (*Fothergill*); dans les uns, la langue et l'intérieur de la bouche sont violemment enflammés, la face est rouge (*le même*), les yeux sont larmoyans; dans les autres, le visage est pâle, livide, la gorge légèrement phlogosée (*Arétée*), les narines donnent un ichor corrosif (*Chomel*), ou bien elles sont très-sèches (*Astruc*); enfin le médecin, même le plus attentif, est souvent trompé par un appareil de symptômes qui ne présente d'abord rien d'imposant, mais qui est bientôt suivi d'autres symptômes

plus graves qui se démasquent brusquement, et qui ne paraissent souvent que comme les funestes précurseurs de la mort, lorsqu'il n'est plus temps d'y porter remède.

Plusieurs auteurs ont soutenu que l'angine inflammatoire est différente de celle gangreneuse; mais nous sommes convaincus que l'une et l'autre ne sont qu'une espèce, et qu'elles diffèrent seulement dans le degré de gravité, car nous savons tous que la gangrène est ordinairement la conséquence d'un état inflammatoire porté au dernier excès, qui produit cette dégénérescence. Nous allons exposer, dans la symptomatologie, les différens degrés de l'angine, ce qui donnera lieu à des rapprochemens essentiels à connaître dans l'étiologie de cette maladie.

### SYMPTOMES GÉNÉRAUX.

Paroxysme fébrile en froid et chaud, fièvre presque nulle, modérée accessante, continue rémittente ou continue vraie.

Inflammation de la gorge, de la langue, des tonsilles, du palais, de l'arrière-bouche, de la luette, du larynx, du pharynx, de la trachée, des bronches, de la membrane pituitaire, et de celle des trompes d'Eustache, inflammation tantôt particulière à une ou plusieurs de ces parties, tantôt générale.

Difficulté de respirer, d'avaler, de moucher, de parler, suivant les parties affectées; abattement des forces, sécrétion de matières visqueuses par la bouche.

Rougeur de la face, scintillation des yeux, tuméfaction du cou, des glandes et des parties internes affectées, raucidité de la voix; toux, rejet des liquides par les narines.

Judication de la maladie dans le second septénaire, par expectoration, résolution, suppuration ou induration; ou bien passage prompt dans le premier septénaire à un état gangreneux annoncé par la diminution du pouls, les aphtes blancs, gris, livides, noirs, suivis d'escarres et d'exulcérations; rougeur purpurine des parties affectées, haleine fétide, délire, inquiétude, soporosités, angoisses, sueurs froides et mort.

SYMPTOMES PARTICULIERS ET ÉVENTUELS.

Coryza, enchifrènement, éternuemens, lorsque la membrane de Schneider est affectée, hémorragies nasales passives, distillation de matières ichoreuses par les narines, fièvre lente ou de nature catarrhale, veilles, céphalalgie plus ou moins violente, douleurs dans les reins, enflure des parotides, des glandes maxillaires, torticolis, nausées, vomissemens bilieux, diarrhées de même nature, ptyalisme, éruptions érysipélateuses, pétéchiales, miliaires, tuméfaction des glandes des aines (*Forestus*), horreur pour les liquides (*Zacutus*), exulcération des gencives, de la langue, de la luette, formation d'un abcès dans la gorge (*Séverin*), visage pâle ou livide, yeux caves ou protubérans, étouffement subit comme dans l'étranglement (*id.*), excrétions vermineuses, convulsions, étouffement par la chute des escarres dans la trachée (*id.*), aphonie complète, cessation subite des douleurs, signe du sphacèle des parties gangrenées, complication de symptômes saburrals, péripneumoniques, apoplectiques ou ataxiques, collections purulentes sous les escarres aphteuses (*Planque*), dégénération en phthysie laryngée, pharyngée ou trachéale, la luette prolongée et traînante, coliques violentes et diarrhées colliquatives (*Quarin*), exfoliation des membranes de la trachée (*id.*), face cadavérique, hoquet, œdème général (*id.*), pustules à la gorge, aux doigts, aux lèvres, comme des phlyctènes pleines d'un ichor jaune et fétide (*Langhans*), tuméfaction au scrotum ou aux grandes lèvres (*Richter*), dépôts purulens à ces parties (*id.*), élancemens aigus dans les oreilles (*Marteau*), éruption scabieuse, leucophelgmasie, asthme, hydrothorax, héméralopie (*id.*), engorgement variqueux au cuir chevelu et aux membranes du cerveau (*Regnault*), salivation prolongée (*Meza*), trace pourprée sur les paupières (*Denmann*), anomalies du pouls, mouvemens convulsifs, tremblemens (*Penada*), éruptions de pustules anomales et éphémères (*id.*), anomalies considérables du pouls et de la fièvre.

Borsieri, d'après Boerhaave, décrit aussi une variété

d'angine qu'il nomme *Angina catarrhalis sive Notha*, et qu'il distingue en aqueuse, lymphatique, pituiteuse, œdémateuse. Il n'y a aucune apparence de rougeur ni d'inflammation, les enflures sont, au contraire, pâles et de la nature de l'œdème, tuméfaction sans douleur, fièvre nulle ou d'un caractère catarrhal; les tonsilles, la luette, le voile palatin et les parties circonvoisines en sont plus particulièrement affectées que l'arrière-bouche, le larynx et le pharynx. Les vieillards, les enfans, les sujets pituiteux et d'une constitution lâche et lymphatique, comme ceux qui habitent un pays marécageux, nébuleux et humide, y sont plus particulièrement affectés. Mead fait mention d'une épidémie de cette nature qui occasionnait la mort en deux ou trois jours.

### PRONOSTIC.

C'est dans Hippocrate, et surtout dans Arétée, ce peintre des maladies humaines, qu'il faut recueillir les notions les plus claires sur les causes, la nature et l'événement de l'angine; aussi sera-ce avec ces guides que nous établirons le pronostic suivant :

En général, le médecin doit être très-réservé sur le pronostic de l'angine, quel que soit son degré; car elle est sujette à de si prompts changemens en bien comme en mal, et sa marche est souvent si rapide, qu'il serait imprudent de donner sur ce point une décision hardie et déterminée, tellement cette maladie est insidieuse.

Lorsque l'inflammation est circonscrite aux tonsilles, elle est moins dangereuse que si elle se propage au pharynx, et surtout au larynx; dans ce premier cas, la sécrétion et l'excrétion abondantes de mucosités par la bouche, une expectoration facile ou la suppuration des tonsilles, sont des signes de résolution de la maladie.

La difficulté de la déglutition est un signe de l'inflammation du pharynx; la sortie des boissons par les narines prouve une inflammation accompagnée d'une enflure qui intercepte le passage de l'œsophage et augmente le danger.

La sécrétion muqueuse ou ichoreuse par les narines annonce

l'inflammation de la membrane pituitaire; l'éternuement fréquent et le saignement goutte à goutte par le nez, prouvent un plus haut degré d'inflammation et menacent de la gangrène.

La difficulté de respirer, le visage rouge ou violet, les yeux saillans, indiquent l'inflammation et la tuméfaction du larynx, qui amènent souvent une prompte suffocation.

Le tintement des oreilles et l'otalgie, font connaître que la trompe d'Eustache est enflammée : il y a lieu à espérer, s'il se forme un dépôt aux oreilles ou aux parotides.

La raucidité de la voix indique l'inflammation de toutes les parties de l'arrière-bouche; l'aphonie est un symptôme funeste.

La toux et l'oppression annoncent l'inflammation de la trachée, des bronches, et le changement de la maladie en péripneumonie. Si cette toux augmente avec une expectoration difficile, le malade ne passe pas le septième jour.

La rougeur livide du visage, les yeux saillans et larmoyans, la respiration très-difficile avec le délire ou la soporosité, présagent un transport au cerveau et une terminaison apoplectique.

Les symptômes d'hydrophobie ou d'horreur pour les boissons, ne sont causés que par la violente inflammation du pharynx et de l'œsophage.

Les métastases aux parotides ou aux testicules, avec diminution des symptômes à la gorge, sont toujours favorables.

L'angine, sans aucun signe manifeste, est si dangereuse, qu'elle tue souvent en vingt-quatre heures ou le troisième jour : c'est une preuve que le poumon est sappuré ou gangreneux.

L'angine symptomatique est dangereuse jusqu'au quatrième jour, si elle arrive dès le début d'une maladie; mais elle est plus à craindre lorsqu'elle survient dans les jours critiques.

L'angine inflammatoire, dont le cours est rapide, laisse plus d'espoir que celle dont le cours est lent; car, dans ce cas, il y a lieu de craindre le passage à la suppuration, surtout si dans le premier septenaire les symptômes ne cèdent point.

Si à cette époque on observe dans la gorge une tumeur blanchâtre, molle, légèrement et peu douloureuse, c'est la preuve d'un dépôt formé. Ce même dépôt peut avoir lieu à l'extérieur du cou: s'il s'ouvre en dehors, c'est un bien; si au contraire il s'ouvre dans la gorge, il peut suffoquer le malade.

Un érysipèle paraissant au cou ou à la poitrine dans l'angine, et disparaissant subitement, est un signe funeste.

Les vomissemens ou les diarrhées de matières bilieuses, muqueuses et fétides, sont toujours des signes funestes, s'ils persistent plus de trois jours.

La disparition subite des symptômes, tels que l'inflammation, l'enflure et la douleur, sont un signe de dégenération en gangrène.

Les causes de l'angine devenant plus fortes, et les symptômes augmentant d'intensité (dit Boerhaave), la gangrène est à craindre, surtout si les parties lésées deviennent brunes ou livides, avec la bouche sèche et l'augmentation de la difficulté de respirer ou d'avaler.

Le hoquet, les sueurs partielles, les extrémités livides ou froides, le visage plombé, sont toujours des signes prompts avant-coureurs de la mort.

*Bons signes.* — Expectoration copieuse, libre, visqueuse, jaunâtre, la diarrhée modérée dans les jours critiques, les urines sédimenteuses à la même époque, un cours régulier et prompt, une hémorragie abondante, les hémorroïdes, le flux menstruel, l'otalgie, l'érysipèle au cou, à la poitrine, les sueurs chaudes et soutenues, un ptyalisme abondant, la diarrhée muqueuse, puriforme, sanguinolente, catarrhale, et l'expectoration de même nature, la comparution de quelque exanthème, ou la métastase sur les testicules, ou aux oreilles ou aux parotides.

*Signes funestes.* — L'écume de la bouche, la langue enflée, l'orthopnée, le froid des extrémités, le râle, la bouche béante, l'aphonie complète, la lividure de la face, l'encavement des yeux, l'anxiété précordiale, la douleur et l'engourdissement des hypocondres, le pouls convulsif, le délire, les convulsions, la soporosité, la comparution de

phlyctènes et d'ulcères en diverses parties du corps, la métastase de l'arthrite en angine, celle sur le cerveau ou sur les poumons, les douleurs véhémentes de la gorge sans tumeur ni inflammation, les aphtes et les ulcères à la gorge, le rejet des boissons par les narines, les vomissemens continus, les diarrhées colliquatives, l'haleine cadavéreuse, la disparition subite des douleurs, et la paralysie du larynx ou du pharynx.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

L'ouverture des cadavres des sujets qui ont succombé à cette maladie, ne laisse aucun doute sur son siége. Morgagni (ép. XLIV, 3), Lieutaud, Portal et autres savans anatomistes ont fait des recherches complètes sur cette affection morbide. Ils ont remarqué une inflammation érysipélateuse non-seulement dans l'arrière-bouche, mais encore au larynx et aux bronches, d'une part, à l'œsophage, à l'estomac et au conduit alimentaire, de l'autre. Ils ont vu que cette espèce d'inflammation non franche avait commencé dans les premières voies des canaux aériens et digestifs, d'où elle s'était propagée par irradiation plus au loin; et leur observation est fondée sur les traces de cette inflammation beaucoup plus profondes, et dont les dégâts étaient plus considérables dans ces premières voies, et qu'elles allaient en diminuant d'intensité, à mesure qu'elles s'éloignaient du foyer primitif de la maladie.

Toutes les membranes muqueuses de ces parties sont couvertes d'aphtes ou d'escarres gangreneux, noirs au centre, et environnés d'un cercle brun et livide; les amygdales réduits en ulcères de même nature; les parotides et les glandes sous-maxillaires, très-engorgées. Lorsque la maladie s'est prolongée jusqu'à la fin du deuxième ou au milieu du troisième septénaire, c'est alors que le poumon, l'estomac, le duodénum, et même jusqu'aux gros intestins, participent à l'affection locale, et en portent des marques plus ou moins profondes. Dans ce cas, l'état pathologique de ces dernières parties annonce toutes les traces d'une gastro-entérite, mais qui n'est absolument que par irradiation et secondaire.

Morgagni trouva les vaisseaux cérébraux injectés, les méninges à l'état d'induration, un épanchement séroso-sanguin dans les ventricules. Cette inflammation consensuelle du cerveau provenait sans doute de la compression exercée sur les artères carotides par la tuméfaction des parties du cou par où elles ont leur trajet.

### TRAITEMENT.

Rien ne paraît plus facile que d'indiquer un traitement rationnel dans une maladie dont on vient de tracer l'étiologie. En effet, nous suivons les symptômes pas à pas; nous donnons leur marche, leurs périodes; nous aidons à la nature, ou nous traçons des règles pour combattre et détruire les accidens qui accompagnent le mal. Rien ne paraît plus naturel et plus sûr en théorie, et le jeune médecin, sortant des bancs de l'école, s'imagine qu'avec sa térapeutique il guérira tous les maux; mais, hélas! que nous sommes souvent indécis ou hasardeux dans la pratique! Combien l'homme instruit (car l'ignorant ne doute de rien) observe, réfléchit et calcule avant d'agir dans une maladie dont le caractère indécis, masqué, non encore développé, ou compliqué, s'offre à sa pratique! Et certes, l'angine est de ce nombre. Il n'est pas de maladie qui présente plus que celle-ci des anomalies de symptômes, et qui soit plus insidieuse. Essayons d'en tracer le traitement d'après les grands maîtres de l'art, les observations que nous avons recueillies, et notre propre expérience.

Lorsque l'angine s'annonce avec des symptômes inflammatoires, ou chez des sujets d'un tempérament sanguin et pléthorique, il faut avoir recours aux saignées du bras ou de la jugulaire. Nous réprouverons toujours comme systématiques celles dites dérivatives faites aux pieds, comme si la circulation du sang n'était pas connue, et que l'on ne sût pas qu'en quelque part que la saignée soit faite, c'est toujours une évacuation utile. En général, nous n'admettons les saignées locales que lorsqu'il s'agit de désobstruer plus promptement un engorgement inflammatoire ou sanguin local.

Ainsi, dans l'apoplexie et la frénésie, nous préférons ouvrir les artères temporales ou les veines jugulaires; celles-ci encore dans l'angine, les ranines ou sublinguales dans la glossite, les veines hémorroïdales dans l'hépatite, les saphènes des jambes dans l'érysipèle de ces membres. Enfin, nous n'employons les sangsues que lorsque la localité enflammée ne peut admettre le coup de lancette, ou qu'il faudrait porter cet instrument trop avant, comme lorsqu'on juge nécessaire de désobstruer les veines palpébrales, provoquer un épistaxis, tronquer un panaris à son début, dégorger une contusion, etc.

L'angine inflammatoire simple n'admet guère l'usage des vomitifs, qui ne font qu'irriter davantage les localités, pour peu que l'on en connaisse l'anatomie et l'état physiologique. Mais on se trouve toujours bien de l'émétique en lavage et des boissons antiphlogistiques.

L'application des topiques émolliens au cou, les vapeurs ou fumigations de même nature, les purgatifs doux avec la manne, les lavemens laxatifs, sont des moyens secondaires fort utiles.

Si la maladie présente un caractère plus intense, on prescrit les rubéfians, les vésicatoires, les ventouses au cou et à la nuque, les bains de pieds aiguisés avec la moutarde, les gargarismes émolliens.

Si l'inflammation dégénère en phlegmon, on insiste sur les vapeurs, sur les cataplasmes maturatifs et aromatiques, et sur les gargarismes de même nature. On se hâte d'ouvrir l'abcès avec le bistouri, et quelquefois mieux encore à l'aide d'un émétique qui le force à se rompre et se jeter en dehors. Si cet abcès est dans les muscles extérieurs du cou, on se sert des mêmes cataplasmes, des fomentations, et on l'ouvre promptement, de peur qu'il ne jette des fusées dans la poitrine, ainsi que nous l'avons observé deux fois.

Si la maladie mal jugée se termine par l'induration des tonsilles, on a recours à leur résection par une opération bien simple. Mais si ce sont les autres parties, telles que le larynx ou le pharynx, qui dégénère en squirre, tout remède est inutile. On peut tout au plus, dans ce dernier cas, pro-

longer un peu les jours du malade, en le nourrissant au moyen d'une sonde élastique, et de lavemens analeptiques; mais ce sont des ressources bien précaires!

En général, il faut éviter, dans l'angine, surtout si le larynx ou le pharynx sont compromis, de donner des purgatifs irritans ou des boissons trop fréquentes, qui fatiguent et irritent considérablement ces parties délicates. On insiste de préférence sur les clystères émolliens et laxatifs, sur les topiques et sur les fumigations, et l'on fait tenir dans la bouche des malades des collutoires doux, tels que le lait édulcoré, les décoctions d'orge ou de guimauve, avec le miel et autres de même nature. On insistera sur eux, de préférence aux gargarismes qui irritent souvent par le mouvement qu'il faut imprimer au liquide, sur la saignée, surtout lorsque l'inflammation se porte sur le larynx; car, dit Arétée, c'est la suffocation et non la suppuration qu'il faut prévenir. Wogel, Reill, Borsieri et Franck, sont d'avis de saigner souvent jusqu'au déliquium.

Alexandre Trallien fut le premier qui recommanda la saignée de la jugulaire, parce que les veines du pharynx se réunissent toutes en deux troncs, et s'ouvrent dans la jugulaire près de l'os ioïde.

Si la déglutition est libre, alors il convient d'administrer des boissons abondantes, telles que l'eau d'orge unie à l'oximel, une infusion légère de fleur de sureau ou de tamarin.

Hunter employa avec succès le calomélas uni à l'opium, après les saignées.

Lorsque le pus s'est écoulé, dans les cas d'angine apostématique, on prescrit avec succès l'eau de chaux coupée avec le lait, la décoction de quinquina ou de lichen, aussi coupée avec le lait, et les eaux chargées de gaz acide carbonique.

Lorsque l'inflammation du larynx menace de la suffocation, il n'est que la trachéotomie qui puisse soustraire le malade à la mort. Fourcroy et Sœmering indiquent de la faire dans l'espace triangulaire qui est entre le cartilage cricoïde et scu-

tiforme, n'y ayant là aucun nerf ou vaisseau qui puisse occasionner quelque péril.

L'angine gangreneuse, que plusieurs médecins nomment fausse angine, exige des secours non moins prompts que sa marche, qui est souvent d'une rapidité extrême; et c'est malheureusement la plus fréquente, surtout dans les épidémies de ce genre.

Forestus employa la saignée et les ventouses scarifiées dès le premier début dans l'épidémie de 1557.

Sennert ne trouva utile que la saignée des veines ranines, dans celle de 1564.

Rensner, dans celles de 1571 et 1587, loua aussi la saignée des ranines.

Marc-Aurèle Séverin saignait à la jugulaire dans l'épidémie de Naples, en 1618.

Huxham, dans celle de Plymouth, en 1734; Dubourg, à Figeac, en 1745; Astruc, à Paris, la même année; Zaff, à Leyde, en 1746; Planque, dans l'épidémie du couvent de St-Louis, à Paris, en 1746; Chomel, à Paris, en 1748; Raulin, en Guyenne, de 1742 à 1749; Garnier, à Paris, la même année; Guarin, à Vienne, en 1751; Daniel Langhaux, en Suisse, en 1752; Marteau, en Picardie, en 1755 et 1759; Bisset en Angleterre, en 1760; Regnaut dans le Morvant, en 1792, et Ramel, à la Ciotat, en 1791, trouvèrent tous aussi la saignée utile dès l'invasion de la maladie; quelques-uns préfèrent celle à la jugulaire.

Nous ne trouvons dans les épidémies que nous avons rapportées, que celles de 1650, 1725; de 1746, décrite par Fothergill; de 1755, par Richter, et de 1757, par Bergius, dans lesquelles il n'est pas fait mention de la saignée, ou bien où elle a été jugée nuisible.

Nous concluons donc qu'en général la saignée modérée, et surtout celle de la jugulaire, convient au début de la maladie, à moins qu'il n'y ait une prostration extrême des forces.

L'émétique donné aussi dès l'invasion de la maladie, lorsqu'elle se présente avec l'aspect gangreneux, a été toujours

trouve convenable. Les purgatifs, au contraire, sont à craindre, en ce qu'ils peuvent provoquer une diarrhée très-dangereuse.

Les symptômes les plus funestes étant la diarrhée, la prostration des forces, la gangrène et la suffocation, toute l'attention du médecin doit se porter vers ces considérations. Ainsi, on prévient ou l'on arrête la diarrhée par les cordiaux et les aromatiques, comme le prescrit Fothergill. Nous avons employé avec un grand succès, dans un cas semblable, le punch au thé et au vin, et l'opium à petite dose. On prévient aussi la prostration des forces par les vésicatoires et les cordiaux, tels que le vin généreux, les infusions de menthe, de sauge, de romarin, la décoction de quinquina animée avec l'acide muriatique; et l'on cherche à remédier à la disposition gangreneuse, ou à en arrêter les progrès avec la même décoction de quinquina, toujours aiguisée avec l'acide muriatique, ou celui nitrique alcoholisé. Si la déglutition est libre, il vaut mieux employer cette écorce en poudre, unie à celle de Polygala ou serpentaire de Virginie. Son effet est plus certain et plus marqué.

L'eau de menthe poivrée, et de cannelle avec l'opium et l'éther, les boissons acidulées, concourent efficacement au même but.

On porte en même temps ses soins à la localité, au moyen des gargarismes antiseptiques employés par Huxham, Fothergill et autres. Ainsi, on peut prescrire la décoction du capsicum annuum avec le vin, d'après Cullen, les colutoires avec l'aigremoine, le quinquina, aiguisés avec les acides minéraux. Pinel vante, d'après Pearson, les vapeurs d'éther sulfurique, et Percival recommande celles de gaz acide carbonique.

La médication topique se fera en cautérisant l'arrière-gorge avec le nitrate d'argent fondu, dont on peut régler toute l'étendue de l'action; et en faisant des injections détersives et consolidantes avec le quina. La cautérisation avec l'alun calciné est d'un effet trop lent, et celle avec l'acide hydrochlorique est difficile à limiter.

Quant aux symptômes d'ataxie ou d'adynamie, on y remédie par les moyens que l'expérience indique dans les maladies de ces deux genres, tels que les vésicatoires, les rubéfians, le camphre, la liqueur anodine, et autres de même nature.

---

## FIÈVRE BILIEUSE OU GASTRIQUE.

SYNONYMIE : *Febris biliosa* (Hip. Stahl, Selle, Stoll, Tissot); *Synochus biliosus* (Galien); *Febris gastrica* (Baillou); *Fièvre meningo-gastrique* (Pinel).

Les maladies fébriles qui ont leur siége dans les premières voies, furent appelées *gastriques* par les anciens. Fernel et Baglivi les nommèrent *mésentériques ;* Heister, *stomachiques et intestinales :* Quesney, *stercorales :* Reidel, *intestinales et atrabilaires*. Pringle, Tissot et autres modernes leur donnèrent le nom de *bilieuses ou putrides simples*. Enfin, Broussais, d'après l'idée de Heister, les place dans la classe des *gastro-entérites*.

Tous ces auteurs conviennent que les phénomènes morbides de cette fièvre ont lieu dans le système gastro-intestinal dès sa première invasion; mais est-ce une sécrétion des fluides altérés, et surtout de la bile, qui est la cause première de la maladie; ou bien cette cause est-elle produite par l'altération ou l'irritation du foie, de la vésicule du fiel, du pancréas ou du tube alimentaire, qui changerait la nature et les propriétés des fluides qu'ils sécrètent? C'est ce qu'il est difficile de décider; il se pourrait même que l'une et l'autre causes fussent également occasionnelles, soit que l'usage des six choses dites non naturelles altère les fluides versés ou sécrétés dans l'appareil digestif, soit qu'il irrite les membranes muqueuses qui revêtent cet organe, et que l'irritation provoque une véritable inflammation dans les viscères abdominaux, soit enfin que les chaleurs excessives, les travaux pénibles, les violentes passions de l'ame, impriment à toutes ces parties un état pathologique. Au surplus, quelle que soit

la cause provocatrice, puisque l'effet ou le résultat en est le le même, et qu'il nous est connu, l'indication curative ne sera plus douteuse, comme l'observation et l'expérience vont nous le prouver.

Cette maladie est sans doute l'une des plus fréquentes et des plus répandues; elle est même presque la seule dominante dans les régions équatoriales; cependant on l'observe souvent aussi sous les zônes tempérées et même sous celles boréales. Elle prend facilement le caractère épidémique, et c'est sous ce point de vue que nous allons la considérer.

Nous n'avons rien trouvé dans les écrits du moyen-âge, antérieurs au XVII^e siècle, qui pût nous procurer des renseignemens utiles sur cette maladie; c'est une confusion inextricable de symptômes, de complications, de doctrines galénique et humorale, absolument inadmissibles dans l'état actuel de nos connaissances.

La première description passable de la fièvre bilieuse, est celle de l'épidémie qui se déclara à Spa en 1629, consignée dans les Observations médicales de Henry de Heer. La voici :

Après n'avoir eu aucun été à Spa pendant douze années consécutives, à une température froide et humide, succéda en 1629 une chaleur extraordinaire durant la canicule et jusqu'en automne. Il parut alors des fièvres malignes qui attaquaient les gens aisés, et surtout les femmes qui, dans la sédition du 25 juillet, avaient été saisies de terreur et d'épouvante. La maladie débutait par des inquiétudes, des lassitudes spontanées et des nausées. Vers le quatrième jour, une céphalalgie aiguë se déclarait, et le sixième jour, survenait le délire; et les convulsions amenaient la mort du neuvième au dixième jour, quelquefois seulement dans le troisième septénaire, mais jamais plus tard. Le ventre se météorisait, la langue devenait noire, rugueuse, immobile, le sommeil se perdait, la soif était inextinguible, la constipation provoquait l'inflammation des viscères abdominaux qui passaient promptement à la gangrène. La vraie crise judica-

toire de la maladie était une diarrhée bilieuse, spontanée et déterminée par les seuls efforts de la nature.

Plusieurs médecins voulurent mettre en pratique l'aphorisme de Galien : *Quoties duorum remediorum phlebotomiæ et pharmaciæ incidit necessitas, semper à phlebotomiâ incipiendum.* Ils saignèrent les malades, mais le délire, les convulsions et la mort en étaient les tristes résultats. Les purgatifs ne furent pas moins nuisibles, les boissons acidulées, les clystères et quelques légers laxatifs furent les seuls remèdes efficaces.

La maladie fut contagieuse, car elle n'attaquait les habitans d'une maison que l'un après l'autre successivement.

Sylvaticus Une température très-humide et variable développa sur la fin de l'été de 1648, dans les états de Lucques, une épidémie qui s'annonçait par une céphalalgie, veilles ou coma, hémorragies nasales, cardialgie, soif, anorexie, vomissemens de bile porracée et érugineuse, colliques et diarrhée bilieuse.

Les vomissemens, les sueurs et la diarrhée furent des évacuations critiques et salutaires; la saignée, dès le début, les boissons acidulées, laxatives, et le changement d'air de la plaine à la montagne, furent les moyens les plus sûrs de guérison.

Borelli. A la fin de l'été de l'année 1661, une épidémie se manifesta à Pise. La maladie commençait par une fièvre type de tierce avec vertiges, gastralgie, amertume de la bouche, vomissemens, soif ardente et délire. Le septième jour la fièvre devenait continue; et, si elle était abandonnée à elle-même, les malades succombaient du onzième au quatorzième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir les poumons seulement un peu arides, la vésicule du fiel très-remplie de bile, l'estomac et les intestins enflammés et pleins de cette même humeur.

La diarrhée fut judicatoire; la saignée et les purgatifs étaient mortels; les boissons réfrigérantes acidulées, les clystères minoratifs et les laxatifs de casse furent les remèdes qui réussirent le mieux.

Au mois de décembre 1702, le Tibre grossi par les pluies, déborda et inonda les quartiers bas de Rome; dès-lors on vit paraître des fièvres de mauvais caractère, que Baglivi fait dériver d'une inflammation des viscères, produite par la dépravation des humeurs amassées dans les premières voies. Leur caractère s'annonçait bientôt par le trouble dans l'économie animale, la sécheresse de la langue, la petitesse du pouls, le froid des extrémités, les vomissemens, les anxiétés et autres symptômes qui dénotaient la malignité de la maladie.

Les évacuans légers et les clystères lénitifs, administrés dans l'intervalle des accessions fébriles, furent les seuls remèdes employés avec succès par Baglivi, qui regarda comme dangereux le quinquina dont il était l'ennemi.

Bianchi, dans son *Historia hepatica*, donne les constitutions épidémiques de Turin; il observe que la bile dominait dans toutes les maladies régnantes depuis 1711 jusqu'en 1723, et le quinquina fut le remède qu'on leur opposa avec le plus de succès.

La saignée et les fébrifuges provoquaient le délire et la suffocation, bientôt suivis de la mort. Les boissons délayantes et les laxatifs tiraient d'affaire les malades, du quatrième au septième jour.

Sur la fin de l'été de 1719, la Belgique, la Hollande et la Kocker.
Zélande furent en proie à une fièvre bilieuse épidémique, à la suite d'un hiver et d'un printemps doux et humides, et d'un été extraordinairement chaud et sec. Le caractère de cette maladie fut très-varié: elle commençait ordinairement par un petit frisson avec céphalalgie, nausées, lassitudes et débilités. Le deuxième jour, apyrexie complète; mais le troisième, retour de l'accès fébrile plus violent, accompagné de vomissemens, anxiétés précordiales, froid et douleur de tête insupportables. Le quatrième jour, chaleur brûlante, avec les symptômes précédens et soif inextinguible, douleurs dans tous les membres et sueurs profuses. Vers le sixième jour, la fièvre prenait le type de double-tierce avec répugnance pour

les boissons; couleur pâle ou ictérique du visage, tuméfaction de l'abdomen, langue sale, soif, nausées, oppression, vomissemens de matières jaunes, vertes, amères ou acides; les urines flammées et troubles ou écumeuses, avec viscosités. Plusieurs malades eurent la diarrhée ou une dyssenterie qui provoquait la défection des forces. Enfin, il survenait des aphtes toujours mortels chez les vieillards.

Parfois, dans une convalescence apparente, la maladie récidivait avec les mêmes symptômes, et ces récidives dégénéraient souvent en hydropisie, en anasarque, en ictère, ou en rhumatisme.

La maladie se déclara chez quelques sujets par un choléra des plus violens, qui se terminait promptement et se renouvelait de même.

La maladie se jugeait ordinairement par une diarrhée copieuse et spontanée, des urines chargées et sédimenteuses, et même par le choléra et la dyssenterie; cependant cette dernière devint funeste aux vieillards.

Kocker attribua cette épidémie aux eaux stagnantes, aux grandes chaleurs et à la sécheresse.

L'indication curative était, dès le principe de la maladie, d'humecter et de tempérer, au moyen des boissons délayantes et acidulées, telles que le petit-lait, la limonade et même l'hydrogala simple, l'oxicrat, l'eau d'orge coupée avec le vin du Rhin. On secondait les vomissemens avec l'ipécacuanha. S'il n'y avait ni nausées, ni vomissemens, les laxatifs étaient alors plus convenables, et l'on prescrivait le tamarin, la crême de tartre, le sirop de rose, l'infusion de séné, etc. : les cathartiques âcres étaient dangereux. La saignée fut généralement nuisible, ne convenant qu'aux pléthoriques et dès le commencement de la maladie; autrement elle amenait la mort, ou donnait lieu à des affections chroniques.

Les sudorifiques, les cordiaux, les spiritueux, les excitans le quinquina même, étaient tous contre-indiqués au début. Ils ne convenaient que sur la fin de la maladie ou des récidives.

La description que Tissot a tracée de l'épidémie de Lausanne, est une des plus intéressantes qui existent de la fièvre bilieuse; on en jugera par l'extrait suivant :

A l'été brûlant de 1754, succéda un automne chaud qui fut suivi d'un hiver doux, humide et nébuleux dans le principe, mais extrêmement rigoureux en janvier et en février. Mars fut constamment pluvieux, et avril fut si chaud, qu'on était obligé de ventiler les chambres des malades de la variole qui régnait alors. Les premiers jours de mai furent rafraîchis par un vent de nord aigu. Juin commença avec de fortes chaleurs qui durèrent jusqu'au 20 juillet.

La ville de Lausanne se trouve, par sa situation, exposée à toutes les intempéries des saisons; aussi, ces causes donnèrent-elles bientôt lieu à une épidémie bilieuse qui se répandit tout-à-coup avec une telle rapidité dans ce pays, qu'elle épargna à peine le quart des habitans; et même, dans plusieurs maisons, il y eut jusqu'à six à sept malades à la fois. Cette maladie, que Tissot nomma *Cacochylie putride*, attaqua le système digestif, et présenta différentes intensités qui la firent diviser en trois variétés ou classes.

La première n'annonçait aucun danger, à moins qu'on ne l'abandonnât à elle-même. La seconde, quoique assez dangereuse n'était mortelle que lorsqu'on la négligeait, alors elle rentrait dans la troisième, qui, heureusement rare, était funeste.

Les malades de la première classe se plaignaient d'abord d'une certaine pesanteur de tête avec lassitude, faiblesse, dégoût, sensation de froid continuel; souvent il y avait de l'insomnie, de l'oppression; la langue était muqueuse, d'un blanc jaunâtre. Le troisième ou quatrième jour ou plus tard, il survenait vers le soir un frisson d'une ou de plusieurs heures, suivi d'une chaleur âcre qui durait jusqu'au point du jour, et qui se terminait chez quelques malades par une sueur peu considérable, et sans soulagement. Les premiers jours, le pouls était petit et languissant, accéléré dans le frisson, fréquent et contracté dans la chaleur; ce paroxysme fébrile était suivi d'un état de langueur, et il revenait tous les jours à des

heures différentes, et avec différens degrés d'intensité; il était moins sensible chez les gens âgés et surtout chez les femmes; enfin la santé ne revenait qu'au bout de plusieurs semaines.

Les femmes, les vieillards et les enfans constituaient cette première classe; les adultes et les hommes faits en furent rarement attaqués.

La seconde classe de la maladie ne différait pas beaucoup de la première dans son principe, mais, au bout de quelques jours, les choses prenaient un aspect plus sérieux : accroissement de la langueur, nausées rarement suivies de vomissemens, chaleur plus vive, paroxysmes fébriles plus marqués, mais les frissons à peine sensibles, et vers le soir le pouls s'élevait jusqu'à cent seize pulsations; dès-lors mal de tête aigu, et rémission au bout de trois à quatre heures. La sueur présageait toujours un nouveau paroxysme, la rémission n'était jamais complète, l'urine peu abondante, claire et rougeâtre; la langue se couvrait d'un mucus jaunâtre; le sommeil était inquiet, la soif pressante, mais non proportionnée à la chaleur externe; le visage devenait pâle et maigre, et quelquefois la maladie passait vers le second septénaire à l'état de celle de la troisième classe; vers le sixième ou septième jour les symptômes prenaient un aspect plus imposant, le pouls devenait très-accéléré, tension tympanique du bas-ventre, délire, carphologie, agitation continuelle, larmoiement des yeux, perte de la parole ou grande loquacité sans suite, respiration très-irrégulière, les excrétions involontaires et les selles liquides, grasses, colliquatives et quelquefois bilieuses, ce qui était d'un bon augure; mais celles blanchâtres et écumeuses étaient un indice funeste. La diarrhée survenant dès le commencement, aggravait plutôt le mal; les urines étaient crues, claires, rouges, jumenteuses parfois, avec un nuage à leur superficie; à cette même époque on voyait souvent paraître des pétéchies qui étaient funestes. Les hémorragies étaient rares et insignifiantes; enfin, après une angoisse et agitation violente, la mort terminait la scène.

La marche de la maladie était souvent très-insidieuse par

quelques symptômes qui semblaient pallier le mal; mais la célérité du pouls, la carphologie et l'altération des traits du visage annonçaient toujours sa gravité.

Cette épidémie dura depuis le commencement de juin jusqu'à la fin d'octobre; cependant elle attaqua encore quelques personnes dans l'hiver, qui fut tiède et pluvieux, elle se montra même jusque dans l'été, mais sporadiquement.

Tissot en attribua la cause à la putridité, à la bile, causées par une nourriture toute animale et à l'intempérie des saisons, et il s'étend en longs raisonnemens sur l'humorisme.

Il n'y eut que le docteur Dapples qui pût obtenir l'ouverture d'un cadavre, d'un homme de quarante ans. La peau était un peu livide, excoriée par des vésicatoires d'où s'écoulait du sang. Des tumeurs purulentes furonculeuses étaient répandues sur les cuisses; infiltration entre les tégumens et les muscles, et la partie adipeuse colorée par la bile. Le foie et la rate, sains; la vésicule du fiel, pleine de bile; les glandes mésentériques, tuméfiées; l'estomac relâché et contenant une sérosité noirâtre, et les intestins gouflés d'air.

Les boissons acidulées et les émético-cathartiques étaient les deux indications curatives du premier degré de la maladie; la décoction de gramen, d'oseille, l'eau acidulée avec l'oximel et aiguisée avec la terre foliée de tartre; le tartre stibié seul ou uni à la manne, remplissait ces vues. Vers le troisième jour, les symptômes se mitigeant, on purgeait les malades avec les sels neutres, le tamarin et le séné, et l'on répétait trois à quatre fois ces remèdes suivant le besoin.

Tissot observa dans trois cas le symptôme signalé par Sydenham, qui paraît lorsque le malade se juge favorablement; c'est la tuméfaction de l'abdomen qui était douloureuse à Lausanne, tandis qu'à Londres elle ne l'était pas; il était dangereux d'insister trop sur les purgatifs, car ils augmentaient l'irritation de l'estomac, la débilité et la langueur des nerfs gastriques, et l'on vit souvent l'ataxie ou l'hystérisme en être la conséquence.

Dans la seconde classe, il fallait aider les évacuations alvines dès le premier moment où elles se montraient. On

donnait les délayans, tels que l'hydromel, la pulpe de casse, la limonade au lieu de l'émétique qui était parfois nécessaire les premiers jours. Si les évacuations n'avaient pas lieu, on avait recours aux clystères et aux boissons avec la pulpe de tamarins et la terre folliée de tartre qui faisaient rendre une grande abondance de matières fétides avec rémission de la fièvre et des symptômes. Au printemps, on prescrivit avec succès l'infusion de tamarin dans le petit-lait.

Quant à la troisième classe, ce n'était qu'un aggravement de la maladie, et elle exigeait à peu près les mêmes remèdes, mais employés d'une manière plus active; il ne fallait pas omettre l'émétique dès le principe. On fit usage de la limonade minérale et végétale, on tempérait la diarrhée avec l'infusion de tamarins et de roses rouges : Valcarenghi recommande le suc de grenades en boisson; le délire qui annonçait d'autres graves symptômes ne cédait point aux vésicatoires : Valcarenghi, Richa, Borelli et Vanswietten avaient déjà remarqué qu'ils ne convenaient pas dans les fièvres bilieuses; on leur substitua avec succès les sinapismes aux mollets ou à la plante des pieds.

La saignée n'était pas du tout indiquée, et l'expérience montra qu'elle était nuisible. On s'occupa peu dans cette maladie du traitement des symptômes. *Nec singulis sed urgentibus saltem symptomatibus oppone medelam*, dit Gaubius : on se gardait bien d'arrêter les évacuations alvines; les aromates prescrits pour réveiller l'appétit étaient pernicieux. Tissot n'eut qu'une seule fois un symptôme particulier à traiter : c'était un météorisme si grave de l'abdomen, que la peau était rouge à force d'être irritée par la tension; l'application de plusieurs linges trempés dans de l'eau très-fraîche et renouvelée tous les quarts-d'heure, et trois onces de la même eau, prise dans le même espace de temps, rétablirent promptement le ventre dans son état naturel, et provoqua une légère colique, suivie de borborygmes, et d'une décharge abondante d'humeur bilieuse.

Les anti-spasmodiques produisaient des effets homicides dans les mouvemens convulsifs.

La constitution atmosphérique n'influe en rien sur le traitement des maladies bilieuses : Hippocrate en Grèce, Valcarenghi à Crémone en Italie, Mercado et Hérédia en Espagne, Zacutus en Portugal, et Tissot en Suisse, les ont traitées de la même manière et avec le même succès.

Quant au pronostic : les selles volontaires, abondantes, bilieuses et cuites, l'abdomen douloureux, les urines troubles et sédimenteuses, la langue s'humectant vers les quinzième ou dix-septième jours; la peau vaporeuse, la langue et les dents se dépouillant, étaient tous d'un heureux présage. Mais si les symptômes ci-dessus décrits persistaient avec la même intensité au-delà du dix-septième jour, il ne restait que peu d'espoir pour la vie du malade.

La ventilation des appartemens, le bouillon de poulet; de légères crêmes d'avoine composaient le régime; et sur la fin de la maladie, des alimens de facile digestion, un peu de vin et l'air de la campagne suffisaient pour rétablir la santé.

Les récidives furent assez rares. La maladie mal jugée ou traitée empiriquement, laissait après elle des obstructions abdominales, l'ascite, la tympanite, etc.; on prescrivait alors les pilules de galbanum, de myrrhe, d'extrait de chélidoine et de savon, avec les boissons chicoracées, l'exercice à pied ou à cheval; les frictions sur les hypocondres; ensuite le vin et les fleurs martiales de sel ammoniac ranimaient les forces.

Nous ne parlerons point ici des canons de pratique posés par Tissot; ils ne reposent que sur un système d'humorisme, de putridité, de bile corrompue, et il ne fait que répéter sa méthode de traitement.

Une épidémie de fièvre gastrique se répandit dans les états Ortica.
Vénitiens durant l'été de 1761; elle fit périr beaucoup de monde dans le commencement. Les médecins la traitaient d'abord avec la saignée et le quinquina, parce que jusqu'au quatrième ou cinquième jour, la fièvre avait le caractère d'une double-tierce avec une espèce de rheumatalgie au dos et dans les membres; bientôt le sommeil devenait inquiet, la bouche amère, nausées, inappétence, langue blanche ou jaunâtre, tension des hypocondres et constipation; les urines

étaient naturelles, mais vers le sixième jour, la maladie revêtait une autre forme : dès-lors, couleur ictérique du visage, pouls dur et tendu, soubresauts des tendons, moiteur vague et partielle, urines plus colorées, la nuit suivante très-laborieuse, éruption des pétéchies; huitième jour, délire, tremblement, sueurs récurrentes, urines crues, le visage tantôt pâle et tantôt animé, l'haleine fétide, la respiration naturelle, le pouls variable, inquiétude universelle, soif moleste, langue fuligineuse, yeux tristes ou ardens; neuvième jour, coma, somnolence ou violent délire; la mort survenait le dixième, le treizième et souvent le dix-septième, soit durant le délire, soit après une évacuation copieuse d'excrémens noirs et fétides, soit enfin après une sueur colliquative et une longue léthargie; le petit nombre de malades qui en réchappaient, ne devaient leur guérison qu'à une diarrhée spontanée et soutenue de matières fétides, successivement noires, verdâtres et jaunes.

La saignée, les ventouses, le quinquina et les alexipharmaques accéléraient la mort. Il fallut changer de méthode; on appliquait parfois, mais rarement, les sangsues aux veines hémorroïdales et aux gens pléthoriques seulement. On prescrivit les boissons abondantes nitrées ou acidulées; on fomentait le ventre quand il était tendu, et l'on sollicitait les évacuations alvines par quelques doses de rhubarbe.

abertho-nie.

La même année, au mois de juillet, la garnison d'Hières, en Provence, fut attaquée d'une fièvre bilieuse meurtrière, qui se propagea ensuite par toute la ville; en voici les caractères : Au début, frisson suivi de chaleur plus ou moins intense, vomissemens bilieux se renouvelant à chaque paroxysme de froid; l'urine, claire d'abord, devenait ensuite briquetée, selles abondantes, liquides, jaunâtres; la langue humide, blanche et visqueuse devenait sèche, jaune et raboteuse; soif nulle ou extrême; au sixième jour, la fièvre prenait le type de double-tierce, laissant peu de rémission. Dès-lors assoupissement, perte de connaissance, déglutition difficile, froid des extrémités, mouvemens convulsifs, sueurs froides, météorisme, hoquet, et parfois excrétions vermi-

neuses. Ces symptômes s'amendaient entre les accessions fébriles ; on vit aussi des parotides.

Les évacuans avec le tamarin, la rhubarbe, la manne et ensuite le quinquina, furent les seuls remèdes efficaces; la saignée était dangereuse et amenait une grande prostration des forces; on employa aussi l'émétique et les vermifuges.

Une diarrhée bilieuse était la seule crise naturelle de la maladie.

Dans l'été de 1763, il se déclara à Cambon en Normandie, et dans les environs, une maladie épidémique désastreuse, qui continua ses ravages jusqu'en 1764, éludant toutes les ressources de la médecine. Hardy.

Le village de Cambon a des rues non pavées et toujours boueuses, les maisons sont basses, humides et malsaines; le printemps avait été très-pluvieux, le vent du sud-ouest avait dominé, les récoltes furent mauvaises, ce qui ajouta à la misère des habitans.

La maladie s'annonçait par des frissons irréguliers suivis d'une chaleur ardente, accablement, céphalalgie, nausées, lombago, coliques et diarrhée séreuse; du troisième au quatrième jour, sueurs copieuses et fétides, insomnie, agitation, délire; tension des hypocondres pendant les redoublemens fébriles, respiration entrecoupée, la langue devenait bientôt noire ; dès-lors les malades vomissaient une bile d'une odeur nauséabonde, et leur haleine était insupportable. Enfin, l'air ambiant des malades était tellement empesté, que le médecin Hardy en tomba plusieurs fois en syncope; du troisième au cinquième jour, éruption milliforme, précédée d'un épistaxis assez considérable avec intermittence du pouls ; le plus grand nombre des malades éprouvait des coliques avec une diarrhée d'une odeur cadavéreuse, mêlée de beaucoup de vers, et qui faisait disparaître l'exanthème; dès-lors, les symptômes augmentaient d'intensité, des hémorragies passives survenaient, les forces se perdaient, et la mort était prompte; trois ou quatre heures après, les cadavres étaient en état de putréfaction et exhalaient une odeur affreuse.

Cette maladie était contagieuse, et, dans les neuf premiers

mois, tous les malades périrent par la saignée et les purgatifs. L'émétique plus ou moins répété, la limonade végétale et minérale, le tamarin, la casse, la rhubarbe et l'eau d'orge nitrée, employés dès le début, obtinrent un succès complet. Les vésicatoires appliqués comme rubéfians à la nuque, calmaient le délire; l'éruption miliaire, qui était critique, devait être soutenue par de légers diaphorétiques.

Ottavio Nerucci a publié en latin la relation de l'épidémie bilieuse qui se déclara à Sienne en 1766, dont voici un extrait :

Dans l'été de 1766, les moissons superbes étaient près de leur maturité, lorsque les espérances du laboureur furent détruites par une rosée malfaisante qui dessécha les grains et les fruits. Dès-lors on vit paraître dans le Siennois des fièvres de mauvais caractère; de l'hôpital de Sienne, elles se propagèrent par toute la ville.

Le début de la maladie était si modéré, que, dans le premier septénaire, on n'éprouvait qu'un peu de lassitude, du dégoût, de l'amertume de la bouche et mal de tête. La langue était muqueuse; mais, au septième jour, une fièvre véhémente amenait le délire, les soubresauts des tendons, les veilles, l'inquiétude, l'éruption des pétéchies, et des convulsions; les hypocondres, et celui droit surtout, devenaient tendus et douloureux au toucher; évacuations de bile érugineuse, mêlée de lombrics, ou constipation opiniâtre : la langue devenait sèche, rouge, puis noire et comme torréfiée. A ces accidens venaient se joindre la surdité, le hoquet, la strangurie et la soporosité; le pouls était petit, la chaleur naturelle; le sang extrait était mou et rutilant. Les sujets d'un tempérament bilieux furent le plus gravement malades : la maladie ne se jugeait que les 17e, 21e, 27e et même après le 30e jour, par des urines troubles, des sueurs copieuses et fétides, des évacuations alvines bilieuses, ou des parotides, quelquefois par un ictère, et les jeunes gens par un épistaxis survenant le septième jour. Ceux qui succombaient étaient frappés de gangrène au foie, à l'estomac, aux intestins ou aux poumons. Cependant l'ouverture des cadavres

montra plus fréquemment le tube alimentaire rempli d'une bile putréfiée et de lombrics sans aucune trace d'inflammation.

On s'abstint de la saignée, ou du moins on ne la pratiqua qu'avec une extrême réserve, vu la prostration extrême des forces; et au printemps suivant, ceux qui éprouvèrent des points de côté avec toux et crachement de sang, périrent tous du quatrième au cinquième jour, lorsque le médecin, trompé par une apparence de péripneumonie franche, faisait saigner.

La vraie méthode curative consistait à employer les doux évacuans, l'ipécacuanha, les tamarins, la crême de tartre, la casse, l'oxycrat, les lavemens laxatifs, les anthelmintiques. Quand il y avait météorisme sans suppression d'urines, l'eau à la glace en fomentations et en boisson, opéra un merveilleux effet. Le vin était le meilleur cordial qu'on pût employer dans l'abattement des forces.

La ventilation, les fumigations de vinaigre bouillant, la propreté et le changement fréquent de linge ne furent pas négligés.

Il est à remarquer que l'hiver ne changea rien au cours de la maladie.

Le docteur Mattani observa aussi cette même épidémie dans la Toscane occidentale.

Le professeur Laurenzo Canuti, de Bologne, fut envoyé, au printemps de 1766, à Comacchio où une épidémie s'était manifestée. Il en consigna la description suivante dans le tome VI des *Commentaria Bononiæ*.

Au commencement du printemps, une fièvre bilieuse se déclara à Comacchio, et se propagea bientôt dans les environs; elle devint plus violente au mois de juin, et n'épargnait personne. Elle était accompagnée d'un grand danger.

Elle débutait par un sentiment de froid avec horripilation, douleur de tête gravative, surtout à la région frontale; prostration des forces, lassitude générale, inappétence, pouls fréquent et déprimé. Bientôt succédait une chaleur modérée, et le pouls s'élevait; dès-lors, il n'y avait plus de rémittences

notables; le bas-ventre devenait tendu et douloureux avec cardialgie, amertume de la bouche, langue muqueuse. Vers le quatrième jour, rêvasseries, subdélire dégénérant en somnolence. Vers le septième jour, distillation de sang par le nez, anticipation des règles chez les femmes, dont quelques-unes enceintes avortèrent. Soubresauts des tendons, convulsions, oppression, soif considérable, pétéchies rouges ou livides, excrétions alvines, jaunes ou vertes. Dans le principe, les urines étaient jaunes, flammées et pelliculeuses; les sueurs, dans les cas graves, étaient copieuses dès le commencement. Presque tous les malades rendaient des vers lombrics par le haut et par le bas, et leur présence s'annonçait par une titillation et une espèce de constriction à la gorge, le prurit du nez, le changement fréquent de la couleur du visage, et les douleurs abdominales : les convulsions, la soporosité, la léthargie et un pouls très-accéléré, petit et inégal, étaient les avant-coureurs de la mort, qui survenait vers le onzième jour, qui était le plus périlleux. Les autres malades étaient jugés le quatorzième jour, et les plus aggravés, vers le vingt-unième seulement, par une diarrhée bilieuse, des urines abondantes, grasses et chargées d'un lourd sédiment, ou par des sueurs profuses qui paraissaient le septième jour.

Les convalescens ne récupéraient leurs forces que lentement, et conservaient long-temps un aspect cachétique. Chez quelques-uns, vers le vingtième jour, la fièvre ayant déjà cessé, il survenait des parotides et nouvelle attaque fébrile qui menaçait de les faire passer en suppuration; mais elles disparaissaient en peu de jours par l'application des cataplasmes émolliens, les urines devenant copieuses et sédimenteuses. Les topiques résolutifs et répercussifs furent nuisibles.

Cette maladie, qui était une fièvre bilieuse continue gastrique, dut son origine à la constitution humide et pluvieuse de l'année précédente, aux inondations, à la mauvaise nourriture, et surtout à la quantité de poissons dont les

habitans se nourrirent cette année-là, vu leur bas prix et la cherté des autres comestibles.

Le traitement consistait à évacuer les premières voies par de doux cathartiques, et à faire une saignée avant le quatrième jour, vu que les Comacchiens ont le sang épais, visqueux et couenneux.

On donnait pour boisson l'eau nitrée simple, le petit-lait, la limonade; ensuite, on avait recours aux anthelmintiques et aux clystères huileux; puis on prescrivait la décoction de contrayerva et de serpentaire de Virginie.

On prévenait le transport au cerveau par les ventouses scarifiées à la nuque, la saignée de la jugulaire et les vésicatoires.

On remédiait aux accidens nerveux avec le camphre, le cinabre, le succin; la prophylactique consistait à éviter le froid, l'humidité et la fréquentation des malades, à user de stomachiques amers, d'une bonne nourriture et d'un exercice modéré.

La même année, cette épidémie régna en Angleterre avec les mêmes symptômes; mais elle dégénéra souvent en ictère ou en hydropisie; elle se termina quelquefois par une gale sèche qui couvrait tout le corps. L'émétique, le nitre, les évacuans, et sur la fin le quinquina, furent les remèdes le plus efficacement employés. Lindt.

Une épidémie de même nature éclata à Moscou sur la fin de l'année 1768, et y dura jusqu'au mois de mai de l'année suivante, après un hiver modéré et un printemps tiède. De Mertens.

La tristesse, la perte de l'appétit, l'amertume de la bouche, l'engourdissement, la lassitude, une douleur de tête gravative, annonçaient le début de la maladie; ensuite, paroxysme de froid et chaud, céphalalgie, douleur aux lombes, sensibilité douloureuse à la région épigastrique, soif ardente, langue muqueuse, nausées, vomissemens, urines citrines flammées, crues, constipation, yeux larmoyans, le pouls mou et fréquent; vomissemens bilieux qui soulageaient quand ils étaient naturels. Les symptômes croissaient jusqu'au septième jour, avec rémission le matin et exacerbation le

soir. Le huitième jour, pouls petit et ralenti, peau sèche, surdité, bouche sèche avec des aphtes, agitation, délire, éruption de pétéchies ou de miliaire, et il y eut même quelques symptômes de la peste qui avait régné l'année précédente.

L'expérience apprit à être réservé sur la saignée. On employa avec succès les laxatifs, l'ipécacuanha ou le tartre stibié, et les boissons acidules et rafraîchissantes.

Le bourg du Grand-Lemps, en Dauphiné, fut attaqué, sur la fin de l'été de 1772, d'une épidémie cruelle qui commença par moissonner plus de soixante habitans. Le docteur Rivière s'y rendit pour y observer la maladie, dont il publia la relation suivante :

Début brusque par des frissons irréguliers, lassitude générale, céphalalgie gravative, malaise général, douleur à l'épigastre et aux hypocondres, nausées; bientôt prostration des forces, pouls petit, fréquent, inégal, respiration suspireuse, insomnie, urines rares, rouges ou pâles, brûlantes, tension de l'abdomen, langue limoneuse, rouge sur ses bords, tachetée de brun. Le quatrième jour, éruption de pétéchies, sueurs aux extrémités supérieures, avec exacerbation des autres symptômes.

Au cinquième jour, la peau plus sèche, pouls plus fréquent, petit et inégal, chaleur plus âcre, carphologie, délire sourd, météorisme, constipation, embarras de la poitrine, et, après quelques heures, le malade expirait sans agonie. Aussitôt après la mort, le cadavre se couvrait de larges taches livides, et exhalait une fétidité insupportable. Souvent la maladie parcourait ses périodes en soixante-et-douze heures.

Les saignées, les évacuans, les boissons réfrigérentes, les vésicatoires, le quinquina et le camphre avaient été prescrits sans succès.

On n'avait observé aucun mouvement critique dans le cours précipité de cette maladie, qui ne s'étendait pas au-delà de cinq jours. Il n'y avait que des mouvemens sympathiques et tumultueux, qui ne produisaient que des désordres dans les

fonctions vitales et animales, et des dépôts gangreneux sur les viscères.

On eut recours à l'émétique dès le principe, ensuite aux boissons acidulées, aux lavemens émolliens, aux fomentations, aux potions laxatives, et, dans le délire, les vésicatoires aux jambes. Dès-lors, la maladie fut plus domptable, et, sur soixante-huit malades, il n'en mourut que deux au dix-septième jour. Une diarrhée bilieuse, naturelle ou artificielle, sauvait les malades. Le quinquina convint dans la convalescence.

La ville d'Anvers est située en Belgique, dans un lieu bas et uni. Elle est baignée par le fleuve de l'Escaut, qui y forme divers canaux: les rues sont bien percées, les places spacieuses, elle est environnée de fortifications considérables. Ses dehors sont des jardins agréables et des campagnes fertiles et bien peuplées.

La fièvre bilioso-putride est endémique à Anvers; elle y règne tantôt sporadiquement et tantôt épidémiquement, comme en 1772; elle dura jusqu'à l'été de l'année suivante. L'année 1771 avait été chaude et humide, l'été inconstant, l'hiver rude jusqu'en février, qu'il survint un temps chaud avec un dégel général. L'année 1772 fut extrêmement fertile, mais très-nuisible aux hommes et aux animaux. L'hiver suivant fut très-rigoureux, et ce fut dans ce temps que la fièvre épidémique exerça ses plus grands ravages dans la ville; elle attaqua particulièrement la classe des artisans et des pauvres. En voici les caractères distinctifs:

Quelques jours avant l'invasion fébrile, plusieurs personnes éprouvaient des flattuosités et des langueurs; la plupart cependant étaient attaquées subitement de la fièvre, qui débutait par le frisson ou un sentiment d'horripilation suivi d'anxiété précordiale, de nausées, de vomiturition, et même de vomissemens bilieux, avec amertume de la bouche; le pouls plus ou moins serré et fréquent, dur chez quelques-uns, et presque naturel chez d'autres. A ces symptômes succédait une chaleur peu forte, mais moleste, âcre, mordicante, s'augmentant avec la maladie, et frappant le doigt explora-

teur d'une sensation brûlante. La fièvre redoublait le soir, durait toute la nuit, et remettait le matin; le pouls subsistait toujours dur. Quelquefois l'exacerbation ne survenait que de deux jours l'un, et la chaleur n'était point suivie de la sueur, comme dans les intermittentes légitimes; et cependant la fièvre ne remettait jamais entièrement. Ces anomalies dans les paroxysmes n'avaient lieu que les premiers jours, car ensuite la fièvre devenait continue, et la maladie marchait progressivement. Les vomissemens devenaient plus fréquens, et les matières étaient jaunes, vertes ou érugineuses, et d'une odeur fétide; dès-lors inappétence et aversion pour les alimens, surtout pour ceux tirés du règne animal : bouche amère, désir des boissons froides et acides, langue blanche ou jaune, et le milieu couvert d'un mucus brun ou noir, et dans le dernier degré de la maladie, elle était tremblante, aride, sèche et gercée. Assez souvent il survenait des aphtes dans la bouche.

Dans le commencement, tandis que les nausées et le vomissement molestaient les malades, le ventre était constipé; quelquefois, cependant, il était relâché, et les matières excrémentielles ressemblaient au marc brun de la bière, elles étaient bilieuses et sortaient en abondance lorsqu'elles étaient provoquées par des clystères. Si l'on négligeait ce moyen, la matière morbifique se recueillant dans les secondes voies, produisait des borborygmes et des épreintes; des-lors, les excrétions étaient en petite quantité, liquides, et d'une odeur nauséabonde; souvent la diarrhée dégénérait en dyssenterie, et les selles devenaient fetides et colliquatives.

Les urines ne donnaient aucun signe essentiel de l'état de la maladie, car, pendant tout son cours, elles étaient très-colorées, tantôt claires et limpides, tantôt épaisses, troubles et jumenteuses, déposant parfois un sédiment briqueté, comme dans les intermittentes, ou d'un rouge jaune.

Les petits nuages et l'espèce d'huile surnageant sur l'urine et l'émission involontaire de celle-ci, étaient un signe funeste.

Presque tous les malades se plaignaient de douleur de tête insupportable, surtout dans les redoublemens de la fièvre, et

de lassitudes dans tout le corps, comme dans les fièvres rhumatiques. Un grand nombre fut attaqué de l'ictère, surtout dans l'automne.

Les yeux étaient rouges, injectés et scintillans chez les uns, et chez d'autres larmoyans et abattus; la plupart des malades devenaient sourds vers le déclin de la maladie, et avaient plus de propension au sommeil lorsque celle-ci tournait à bien.

On observa rarement des éruptions exanthématiques et des hémorragies.

Dans les cas simples, l'emploi bien dirigé des évacuans et la diète mettaient en peu de jours les malades hors d'affaire; mais lorsqu'elle était accompagnée de symptômes graves, elle durait au-delà de plusieurs semaines. En général, les évacuations bilieuses, naturelles ou artificielles, abondantes, soulageaient les malades, et une douce sueur succédant à ces évacuations emportait les restes du levain morbifique; la couleur ictérique et les douleurs rheumatiques disparaissaient peu à peu, après un écoulement copieux d'urines saturées et sédimenteuses et une sueur profuse; la même crise faisait disparaître l'œdème et les symptômes d'hydropisie.

La langue se nettoyait et les convalescens rejetaient par l'expectoration et les narines une quantité de pituite cuite et visqueuse, le sommeil et l'appétit revenaient aussi par degrés. Telle était la marche de la maladie quand elle tournait à bien.

Mais il en était bien autrement, lorsqu'elle était grave, négligée ou mal traitée, ou enfin abandonnée à elle-même; les évacuations alvines, loin de soulager le malade, l'affaiblissaient; elles étaient séreuses, les urines claires, les sueurs profuses, symptômes du plus mauvais augure; le délire survenait avec le pouls plus fréquent et plus dur; le ventre se météorisait avec des exacerbations désordonnées, accompagnées d'anxiétés, d'inquiétude et de veilles continues; souvent le foie se tuméfiait, les yeux étaient injectés, abattus, larmoyans, le visage triste et grippé; on voyait alors paraître des pétéchies purement symptomatiques, des

hémorragies passives, des diarrhées colliquatives, le tremblement des mains, les mouvemens convulsifs de la face, la respiration stertoreuse, la langue paralysée, les lèvres livides, le nez et les extrémités froids, et une sueur visqueuse, suivie de la mort. Le cadavre tombait promptement en sphacèle.

La vermination et le hoquet furent des cas assez rares, et ce dernier même était peu à redouter, car il cessait bientôt sous l'usage des évacuans; dans les cas graves il annonçait la gangrène de l'estomac : on observa assez souvent des convulsions générales qui simulaient l'épilepsie; on vit aussi quelques sujets forts et vigoureux devenir hémiplégiques après un délire presque frénétique, et d'autres, être attaqués d'une paralysie du larynx quelques jours avant la mort.

La plus grande vigueur de l'épidémie fut depuis le commencement de juin 1772 jusqu'à la fin de l'année; elle diminua aux approches du froid, et dura néanmoins juqu'au mois de mars suivant, qui, étant très-serein, froid et sec, parut y mettre fin.

Van Elsacker traita deux cent douze malades dans le cours de cette épidémie.

La méthode curative consistait dans les délayans acidules, savonneux, les acides minéraux; lorsqu'on observait les efforts de la nature se porter vers un point pour expulser l'humeur morbide, on se contentait de l'aider par des moyens doux et modérés; mais il fallait réprimer ces efforts, lorsqu'ils étaient trop impétueux.

Si donc le malade éprouvait des nausées ou des vomituritions, on les favorisait par un leger émétique qui débarrassait les premières voies; si, au coutraire, les matières se portaient sur les intestins, on employait les évacuans, tels que le tartre émétique donné épicratiquement, ou quelque émético-cathartique.

La saignée n'était indiquée que chez les sujets pléthoriques exposés aux affections inflammatoires.

Les vésicatoires ne convenaient qu'aux dernières extrémités, et dans les cas de soporosité ou de prostration des forces, autrement leur stimulus ne faisait qu'exaspérer le mal.

Le quinquina ne fut d'aucune utilité, seulement on pouvait à la fin de la maladie l'user comme corroborant et tonique.

La diète devait être végétale et acidule, telle que les fruits cuits; on avait soin de renouveler souvent l'air dans les chambres des malades.

Ordinairement on donnait les boissons froides, à moins qu'il n'y eût quelque signe de phlogose dans les viscères.

Les évacuans pouvaient être variés selon le tempérament, l'idiosyncrasie des malades et les différentes indications; ainsi on donnait la crême de tartre, le tartre soluble, la terre foliée de tartre, la manne, la pulpe de tamarins, les décoctions de racines de polypode, de gramen et de chiendent.

On prescrivait aussi quelquefois au déclin de la maladie, et comme cordial, un vin d'une acidité agréable, mais à doses modérées, et lorsque les malades étaient faibles.

Dans la convalescence, on permettait l'usage des bouillons de veau ou de poulet, et des viandes d'une facile digestion.

Le comté de Tecklembourg est situé dans la basse Westphalie. Les habitans, agricoles et pasteurs, y sont peu aisés. Un grand nombre vont chaque année en Hollande pour y faire les travaux des champs de l'été et de l'automne, et ils rentrent l'hiver dans leurs foyers avec quelque argent et des maladies. Cette population robuste se nourrit de pain noir, de lait, de fromage, de cochon, de bœuf fumé et de légumes; la bière est sa boisson. Dans leurs maladies, le médecin n'est appelé qu'à la dernière extrémité. Ils se traitent avec des purgatifs d'aloès et des liqueurs spiritueuses. Ils ne permettent jamais la saignée. Du reste, ils sont peu sujets aux maladies; ce qui est d'autant plus surprenant, que les habitations sont malsaines et situées près d'eaux stagnantes, qu'ils entretiennent pour le rouissage des chanvres. Fincke.

L'intempérie de l'hiver de 1779 et du printemps suivant, fit paraître dans l'été, qui fut chaud, une fièvre bilieuse, qui prit bientôt le caractère épidémique. Elle s'annonçait assez long-temps d'avance, et l'on pouvait même en prévenir le développement par la diète et un régime approprié. Elle débutait par des lassitudes dans tous les os, des formications

dans les muscles. des pulsations à la région précordiale. Céphalalgie légère ou gravative, pesanteur à l'estomac, douleur dans les hypocondres, éructations nidoreuses, langue muqueuse, blanche ou jaune, appétit dépravé, urines pâles. excrétions alvines désordonnées, le pouls faible et accéléré; nuits inquiètes; visage pâle ou rouge, suppression des règles chez les femmes. Bientôt survenait un frisson, suivi de chaleurs fugaces et de sueurs partielles; constipation opiniâtre ou diarrhée, aversion pour les alimens, nausées, nuits inquiètes, soif, désir de boire frais. Les boissons chaudes faisaient empirer le mal, la fièvre devenait continue, le pouls plus faible et plus fréquent, la langue sèche se couvrait d'une croûte noirâtre, et les dents d'une mucosité tenace brune. La diarrhée mitigeait les symptômes, mais la constipation amenait le météorisme, la surdité, le délire et la somnolence. Les selles, quand elles avaient lieu, étaient aqueuses, écumeuses, vertes, noires et très-fétides. Elles étaient salutaires, si elles succédaient à la constipation. Les urines sédimenteuses vers le quatorzième jour, l'épuration de la langue, le retour de l'appétit, une diarrhée bilieuse et le sommeil paisible étaient des signes favorables; mais les sueurs profuses dès le commencement, les vomissemens non bilieux, les anxiétés précordiales continuelles, la langue sèche et noire, la surdité, l'aphonie, le tintement d'oreilles, la vermination et les urines crues, annonçaient la longueur et la gravité du mal. Le pouls avait de telles anomalies, qu'on ne pouvait en tirer aucun indice. Les vomissemens érugineux, la diarrhée colliquative striée de sang et de matières purulentes, le météorisme, la soporosité, le délire, les yeux injectés, les convulsions épileptiformes, la rétraction de l'abdomen, la bouche pleine d'un mucus glutineux, la langue noire et tremblante, la respiration difficile, le pouls intermittent, les aphtes, la face hippocratique et les sueurs froides annonçaient une terminaison funeste.

Les erreurs de régime, les médications toniques, l'air froid et humide, le retard des règles, occasionnaient des récidives.

La méthode de traitement était la suivante. Dès le début,

la diète, les boissons acidulées, les évacuans, tels que les tamarins, la crême de tartre; l'électuaire lénitif, ou, si le ventre était trop relâché, la rhubarbe et le sel ammoniac étaient prescrits. Dans la deuxième période, on évacuait promptement par l'émétique et les mixtures salines, auxquelles on joignait le calomélas s'il y avait de la vermination; mais ces laxatifs ne se donnaient qu'épicratiquement. On tempérait la diarrhée par l'ipécacuanha. La saignée et le quinquina furent généralement pernicieux. Les symptômes du troisième stade exigeaient les vésicatoires, le camphre, le quina, les acides minéraux, l'élixir acide de Zimmermann, etc.

Fincke observa une salivation spontanée qui fut mortelle chez un homme âgé de 60 ans, et qui mourut dans un état de marásme par l'énorme quantité de flegmes qu'il rendit.

Douze villages d'un arrondissement de l'électorat de Hesse, Chivoder.
furent décimés par une épidémie bilieuse en 1783-84. Elle se déclara à la suite d'un brouillard épais, dont toute l'Europe fut obscurcie à l'époque du tremblement de terre de la Sicile, et des pluies abondantes qui inondèrent le vallon d'Undenhausen, d'où la maladie partit comme d'un foyer pestilentiel. Elle s'annonçait par les symptômes suivans :

Perte d'appétit, soif, nausées, lassitudes, céphalalgie obtuse, tintement d'oreilles, exacerbation le soir, sommeil inquiet. Le lendemain matin, rémission, mais douleur pulsative à l'une des tempes, bouche amère, oppression à l'épigastre, prostration des forces, langue couverte d'un mucus jaunâtre, ses bords rouges, enchifrènement, yeux fuligineux et larmoyans, l'hypocondre droit tendu, constipation. Quelquefois des selles verdâtres ou noires; les urines peu abondantes, rouges et difficiles; respiration pénible, haleine brûlante et fétide, accompagnée ordinairement d'une toux vive et sèche. Quelques malades eurent les glandes du cou tuméfiées, avec difficulté d'avaler. Le pouls fréquent, mou, mais régulier, excepté chez les femmes hystériques. Peau aride ou moite. Au deuxième ou troisième jour, invasion fébrile par un frisson violent et autres symptômes spastiques, nausées, vomissemens de matières visqueuses et bilieuses,

débilité incroyable, excrétions de vers lombrics. Céphalalgie intense, tintemens d'oreilles aigus, le pouls mou et inégal donnait cent cinquante pulsations; chez d'autres, petit, tendu et peu fréquent. Le délire survenait souvent dès le premier paroxysme fébrile, et il était violent le troisième ou le quatrième jour, ou bien il y avait de la soporosité. Le ventre constipé, dur et douloureux au toucher. Les urines rouges, jumenteuses, écumantes; chaleur âcre à la peau avec moiteur récurrente. Du quatrième au septième jour, mouvemens convulsifs, vains efforts pour vomir, carphologie, tremblement de la langue, délire tranquille, point de soif, une sueur inopinée annonçait une éruption de pétéchies purement symptomatiques; la surdité, les parotides et la diarrhée survenant du septième au quatorzième jour, étaient des signes favorables. Mais si le septième ou le neuvième jour la langue et la gorge étaient frappées de paralysie, la mort survenait accompagnée de symptômes affreux, tels qu'une chaleur véhémente, des sueurs colliquatives très-fétides, tympanite, éruption de phlyctènes de la grosseur d'un œuf de poule, disparaissant spontanément ou s'ouvrant pour laisser couler une eau jaunâtre d'une odeur cadavéreuse, déjections involontaires et convulsions atroces.

Les vomissemens ou les diarrhées spontanées, mêlés de vers, étaient des crises favorables. Une observation singulière se présenta. Des soldats Hessois, à la solde d'Angleterre, revenaient de faire la guerre en Amérique. Plusieurs contractèrent la maladie, et il leur survint vers le quatorzième jour une éruption scabieuse critique. Chez quelques-uns elle avait l'apparence d'un herpès. Cette éruption subsista long-temps encore après la maladie, et exigea une sérieuse attention dans son traitement.

La surdité jointe à l'otalgie, précurseur des parotides, arrivant du septième au quatorzième, était critique. Une gale humide à la tête, la surdité et un écoulement purulent par les oreilles chez les enfans, étaient aussi des crises judicatoires.

Une miliaire rouge, des sueurs profuses et soutenues, une

diarrhée bilieuse ou des urines sédimenteuses jugeaient ordinairement la maladie du septième au quatorzième jour.

Ce qu'il y eut de singulier dans cette maladie, ce fut une espèce d'insensibilité et un défaut d'irritabilité générale, telle qu'il fallut augmenter beaucoup la dose des remèdes pour opérer quelque effet. Schrœder l'éprouva lui-même, ayant été atteint de la maladie, quoiqu'il fût d'un tempérament très-sensible à l'action des médicamens; il fut obligé de prendre jusqu'à 8 grains de tartre émétique pour provoquer trois à quatre vomissemens.

Le traitement consistait à donner le tartre émétique en lavage, et si la céphalalgie, l'amertume de la bouche, les nausées et autres symptômes augmentaient, on l'employait comme vomitif, ou bien on prescrivait l'ipécacuanha ou l'eau bénite de Ruland. On administra les évacuans réitérés, la limonade minérale, les boissons acidules froides. On fit des fomentations volatiles sur l'abdomen, on appliqua les vésicatoires, lorsque le cas l'exigeait. La décoction de quinquina était donnée après les évacuans, dans les cas de grande faiblesse.

On employa les fumigations de vinaigre, et la ventilation dans les chambres des malades. On compta 1,197 malades de cette épidémie, il n'en mourut que 76.

Le docteur Careno, de Vienne en Autriche, a donné l'observation suivante de la fièvre bilieuse qui s'y manifesta en 1789, après un hiver d'abord rigide, et ensuite très-doux. Elle se montra d'abord sous la forme insidieuse d'une fièvre rheumatique inflammatoire : des douleurs gravatives et vagues, douleur obtuse à la tête; bientôt après, paroxysme fébrile avec toux, oppression, douleurs articulaires et pouls dur. Le médecin, trompé par ces apparences, prescrivait aussitôt la saignée; mais cette opération démasquait bientôt les symptômes bilieux, tels que la gastralgie, l'amertume de la bouche, les nausées, etc., et dès le troisième ou le quatrième jour, délire, soubresauts des tendons et autres symptômes sévères qui rendaient les remèdes nuls ou peu efficaces. Le mal de tête était parfois si violent, qu'au moindre

mouvement les malades jetaient les hauts cris. Les douleurs articulaires n'étaient pas moins aiguës. Il y avait de la constipation ou de la diarrhée; le sang extrait ne présentait aucun caractère inflammatoire. La langue devenait sale et jaune, la peau brûlante, vomituritions bilieuses; la fièvre prenait le type de continue ou rémittente, avec des redoublemens le soir. La prostration des forces devenait extrême, et cet état continuait jusqu'au sixième ou au dixième jour, époque où les symptômes remettaient ou s'exaspéraient. Dans ce dernier cas, le délire amenait une éruption de pétéchies avec la soporosité, la carphologie, le pouls faible; le météorisme se montrait vers la fin de la maladie, et il subsistait ordinairement pendant trois jours, malgré qu'il survînt parfois de la diarrhée, et jusqu'à ce que la maladie fût jugée. L'urine était jumenteuse, et dès le principe elle présentait un énéorême séparé ou suspendu, ou bien elle déposait un sédiment furfuracé et brunâtre; rarement elle était spastique, crue et presque laiteuse.

Plusieurs malades avaient des hémorragies nasales purement symptomatiques, le sang paraissait dissous et semblable à des lavures de chairs.

Les déjections involontaires, les soubresauts des tendons violens et fréquens, l'aliénation mentale continue, la langue noire, les yeux larmoyans et fuligineux, la respiration brève, l'odeur cadavéreuse qui sortait du corps, et le ventre tympanisé étaient des symptômes mortels.

La marche de la maladie était plus lente et plus tardive chez ceux qui la contractaient par contagion: ils se plaignaient d'abord d'une pesanteur générale, ou d'une perte d'appétit qui se récupérait bientôt spontanément ou après un simple purgatif, de sorte qu'ils paraissaient être rétablis pendant quelques jours, mais ils ne tardaient pas à éprouver de nouveau une langueur inopinée, suivie de la fièvre qui se déclarait par un frisson. Dès-lors, les symptômes bilieux comparaissaient, les pétéchies se montraient, et dans l'espace de cinq à six jours la maladie devenait mortelle, si l'on n'y apportait de prompts remèdes.

Cette épidémie régna pendant trois mois; il y eut cent trente-cinq malades qui vinrent à l'hôpital; trois médecins et deux chirurgiens l'ayant contractée, en moururent. Elle avait commencé au mois de décembre, elle alla en déclinant dans le mois de mars, vers le milieu duquel elle cessa pour faire place à des fièvres gastriques, simples et bénignes.

Une circonstance remarquable, est que parmi les maladies intercurrentes de cette époque, on n'observa presque aucunes maladies inflammatoires, malgré qu'elles dominent ordinairement dans cette saison.

Les jeunes gens et les adultes furent presque les seuls atteints de l'épidémie, les enfans et les vieillards n'y furent point sujets; le docteur Straskhy traita une seule femme septuagénaire, qu'il guérit.

Le docteur Caréno attribua la cause de cette épidémie à la constitution atmosphérique de l'été précédent, qui fut chaud et pluvieux, suivi d'un froid rigoureux et prématuré; il énumère ensuite les autres causes scolastiques, telles que la petitesse et l'insalubrité des maisons habitées par les gens pauvres, le défaut du renouvellement de l'air, la mauvaise nourriture, etc., causes que nous ne pouvons admettre en thèse générale, puisque, comme elles existent continuellement dans les grandes villes, elles y seraient de même un foyer continuel de maladies contagieuses; nous ne pouvons les regarder que comme des causes purement secondaires.

La période irrégulière de la maladie, était tantôt longue et tantôt courte; en général la saignée la prolongeait ou lui était funeste. Si on négligeait la maladie, les remèdes étaient infructueux; lorsqu'elle se compliquait de catarrhe elle était plus dangereuse, elle était de même funeste aux phthisiques. Lorsque vers le sixième et le septième jour, les urines tenaient un sédiment en suspension, et que la peau n'était pas très-sèche, la maladie se jugeait dès-lors par les urines et par les sueurs vers le neuvième, quatorzième ou vingtième jour. S'il survenait une toux qui s'augmentait vers le sixième, septième ou huitième jour, la maladie se jugeait par des crachats épais, tenaces et ensuite muqueux, aidés des autres

excrétions; les sueurs visqueuses survenant vers le cinquième ou le sixième jour, ou même plus tard, et qui ne diminuaient point le délire, étaient d'un mauvais augure. Si un malade délirant, avec le pouls inégal et le ventre tuméfié, cherchait à replacer sur lui les couvertures qu'on lui ôtait, c'était un bon signe. L'éruption pétéchiale était un symptôme neutre; les récidives étaient si dangereuses, qu'elles emportaient les deux-tiers des malades. La maladie se jugeait le plus fréquemment par les selles.

On ne prescrivit point l'émétique à l'hôpital, parce que les sujets y venaient à maladie avancée, et qu'il était probable que la matière bilieuse n'était plus dans l'estomac, mais résorbée dans la circulation, et parce que les habitans de ces contrées sont très-sujets à l'hémoptysie.

Après les purgatifs, on administrait le quinquina, on employait le camphre dès que les forces commençaient à baisser. Les remèdes généraux étaient la décoction d'orge et de gramen, les clystères émolliens, les tisanes acidulées avec l'oxymel, les mixtures salines et nervines, la serpentaire de Virginie, le scordium, les antiseptiques et les vésicatoires.

Le docteur Agostino Olmi, médecin de Florence, a fourni l'observation suivante sur l'épidémie bilieuse qui se déclara dans cette ville sur la fin de l'année 1791. Elle s'y présenta sous trois formes : bénigne, maligne et compliquée. Elle commença au mois de novembre, régna durant tout l'hiver, diminua au printemps suivant, cessa en été, et reparut dans l'automne et l'hiver suivans. Elle n'épargna ni âge, ni sexe. Elle se manifestait par un sentiment de lassitude, perte d'appétit, légère céphalalgie. Quand elle devait être bénigne, le frisson, l'amertume de la bouche, la nausée, l'accroissement du mal de tête, la constipation, le pouls accéléré sans être dur, étaient ordinairement les symptômes qui se développaient d'abord : la langue se couvrait d'une patine verdâtre; quelques malades se plaignaient d'un sentiment de pesanteur à l'estomac et de douleurs obtuses dans l'abdomen. Des déjections spontanées d'une matière fétide, et accom-

pagnées chez quelques-uns de sueurs universelles, terminaient heureusement la maladie du neuvième au quinzième jour. On commençait le traitement par l'émétique ou les purgatifs, selon les indications : on fit à quelques malades une saignée modérée le cinquième jour : les boissons nitrées, le petit-lait et les clystères, furent les moyens thérapeutiques principaux qu'on employa le plus communément.

Lorsque la maladie devait être maligne, elle s'introduisait avec un appareil plus modéré : le cortége des premiers symptômes subsistait pendant quelques jours, sans obliger les malades à garder le lit; la fièvre était modérée, la chaleur insignifiante, la bouche peu amère et le visage naturel, la langue cependant était couverte d'un mucus épais et verdâtre; mais, du quatrième au cinquième jour, la fièvre augmentait considérablement, ainsi que la chaleur de la peau; le visage devenait rouge, les yeux injectés; céphalalgie intense, le pouls faible et accéléré, les urines naturelles; quelquefois ces accidens ne survenaient que vers le septième jour. Les yeux étincelans présageaient le délire, et, du neuvième au dixième jour, éruption pétéchiale accompagnée d'un état comateux : le météorisme abdominal, la diarrhée colliquative, le hoquet continuel, étaient les précurseurs de la mort.

On vit quelquefois la maladie prendre le caractère d'une fièvre quotidienne rémittente, et même intermittente, que l'usage du quinquina tronquait promptement.

Les émétiques, les purgatifs doux, les boissons acidules, les ventouses, les vésicatoires et les clystères furent administrés avec succès : les déjections abondantes, jaunes ou verdâtres, furent toujours d'un favorable augure.

Quant à la troisième variété de la maladie, ce n'était que sa complication avec celles intercurrentes.

C'est dans le tome 1^er^ de sa Nosographie que Pinel rapporte l'histoire suivante de la fièvre gastrique, qui se déclara dans l'hospice de Bicêtre près de Paris, en 1795, pendant l'été dont la chaleur fut intense et de longue durée. Il remarque d'abord que l'intensité plus ou moins grande, ou

le concours des causes déterminantes, la force ou la faiblesse de la constitution, une sensibilité plus ou moins propre à être excitée, sont l'origine des grandes variétés de la fièvre bilieuse. Le sentiment de froid au début, borné à un simple frissonnement, et porté jusqu'aux tremblemens et aux secousses les plus violentes du tronc et des membres, l'enduit blanchâtre de la langue, pouvant offrir toutes les nuances intermédiaires jusqu'à la formation d'une croûte épaisse et jaunâtre; léger resserrement spasmodique dans la région de l'épigastre, ou sensation douloureuse et sensible, approchant de l'état de phlegmasie, douleur de tête tantôt légère et simplement gravative, tantôt d'une violence extrême, avec des élancemens qui font pousser les hauts cris. Même graduation dans les divers individus pour la soif et la sécheresse de la peau, sentiment de chaleur porté quelquefois jusqu'à une ardeur intolérable; inquiétude et agitation jusqu'aux anxiétés de l'abattement et du désespoir; constipation plus ou moins opiniâtre, ou dévoiement colliquatif, avec symptômes du choléra-morbus.

L'émétique donné comme vomitif ou en lavage, et les boissons délayantes acidulées, furent les remèdes simples dont Pinel se servit avec le plus de succès dans cette épidémie.

Grateloup La commune de Ferrières est à trois lieues nord-est de Montargis, département du Loiret, sur la rivière de Cléry. Elle est située à mi-côte sur un sol ferrugineux et stérile. La ville est sans commerce, et les habitans en sont pauvres : l'air est vif, pur et salubre : la population est de 1,800 âmes environ.

Il se déclara au mois de juillet 1806 une fièvre bilieuse rémittente épidémique, qui attaqua cent trois personnes. Voici les symptômes qu'elle présenta :

Céphalalgie, douleurs vagues dans les membres et les articulations; frisson plus ou moins intense, mais qui n'était que d'une heure au plus; vomissemens d'une bile verte, précédant ou accompagnant l'accès, subsistant même après, et se réitérant à chaque paroxysme ou redoublement; moiteur

et sueur succédant au frisson, douleur et tension de la région épigastrique et des hypocondres, avec sentiment d'une chaleur vive et mordicante; agitation, insomnie, peau et conjonctive jaunâtres, pouls vif et petit, rarement plein, large et mou; langue humide et recouverte d'un enduit jaunâtre et limoneux; le ventre plutôt constipé que relâché, urines rouges et ardentes dans les premiers jours, déposant, sur la fin de la maladie, un sédiment blanc qui annonçait sa terminaison prochaine.

La marche de cette maladie était fort irrégulière, surtout relativement aux rémittentes. Il y avait par jour plusieurs paroxysmes annoncés par le vomissement et le froid chez certains malades, tandis que, chez d'autres, il y en avait seulement un ou deux : ces paroxysmes variaient pour la durée et les intervalles.

La maladie se jugeait ordinairement du septième au quatorzième jour; si elle passait ce terme, elle dégénérait en putride ou maligne; la crise la plus favorable était la diarrhée. Quelques malades eurent des saignemens abondans par le nez, mais ils ne furent point critiques.

La maladie n'avait rien de fâcheux, et il ne mourut que dix-neuf personnes dans tout le cours de l'épidémie, qui dura deux mois.

Les moyens curatifs consistaient en boissons délayantes et acidulées, en lavemens émolliens; on prescrivait l'émétique que l'on répétait même lorsqu'il était nécessaire; ensuite on passait aux minoratifs, lorsque les premières voies étaient suffisamment débarrassées, et que la fièvre continuait; on donnait le quinquina; rarement on employa les vésicatoires, et plus rarement encore la saignée.

On donne pour cause de cette épidémie l'intempérie des saisons précédentes; mais, comme l'observe fort judicieusement M. Gastelier, puisque cet état atmosphérique a été général, pourquoi n'a-t-il pas produit cette épidémie généralement, plutôt qu'à Ferrières en particulier?

M. Macé, chirurgien du 65[e] régiment de ligne français, a donné la description suivante de l'épidémie qui régna dans

le cinquième corps de la Grande-Armée en Pologne, dans les mois de mai et juin 1807.

La Pologne, quoique formant une vaste plaine, est un pays couvert d'une infinité de forêts, arrosé par une multitude de fleuves et de rivières, et on y trouve beaucoup de marais au milieu desquels sont placés presque tous les villages; sa température, très-froide en hiver et élevée en été, est fréquemment, dans cette dernière saison, très-variable. La grande quantité de pluie et de neige qui tombe en automne et en hiver, rendent cette contrée extrêmement humide et malsaine. Dans la Pologne et dans tout le Nord, il n'y a, à proprement parler, que deux saisons, l'hiver et l'été, qui semblent se succéder immédiatement, et cette transition subite donne lieu à une multiplicité de fièvres intermittentes et gastriques, surtout lorsque l'hiver a été très-humide.

En 1807 les chaleurs se montrèrent plutôt, et furent plus fortes qu'à l'ordinaire; aussi ce fut alors que l'on vit débuter les fièvres gastriques dans l'armée française, et elles se compliquaient souvent d'adynamie ou d'ataxie. Les causes de cette épidémie parurent être l'état de faiblesse à laquelle avait été réduit le soldat par les marches forcées, les bivouacs, les privations de tout genre et les diarrhées; les alimens de mauvaise qualité, le séjour dans des chaumières malsaines, sales, non aérées, et infectées par les habitans déjà attaqués de la maladie, l'arrivée subite des chaleurs, les émanations pernicieuses des marais et la répercussion de la transpiration.

La maladie s'annonçait par des lassitudes, de légers maux de tête, dégoût, et dérangement plus ou moins sensible dans les fonctions des viscères abdominaux; au bout de trois à quatre jours, ces symptômes augmentaient, dès-lors céphalalgie intense, bouche amère, langue chargée d'un enduit jaunâtre et épais, face ictérique, pesanteur à l'épigastre; nausées, quelquefois vomissemens spontanés, dévoiement ou constipation, pouls élevé et fréquent, peau sèche et brûlante : l'émétique donné à cette période, en évacuant beaucoup de matières bilieuses, arrêtait les progrès des symp-

tômes, et les malades étaient promptement rétablis, si on les mettait ensuite à l'usage des bouillons d'herbes et des amers; plusieurs fois aussi les symptômes, après s'être mitigés ou avoir presque disparu, récidivaient six ou sept jours après, et la fièvre prenait souvent alors le type d'intermittente.

Les embarras gastriques ne passaient pas ordinairement le septième jour, mais presque toujours les symptômes prenaient plus d'intensité, et l'émétique était alors insuffisant; il se manifestait une douleur vive à la région frontale ou bien elle attaquait l'un des côtés de la tête, et elle rendait l'œil de ce côté, et les parties accessoires, d'une sensibilité si exquise, que le moindre contact y provoquait des sensations très-douloureuses; ordinairement ce symptôme ne résistait pas à l'émétique; la langue devenait d'un jaune plus foncé et quelquefois sèche; la conjonctive prenait une teinte jaunâtre, les ailes du nez et les environs des lèvres étaient pâles, des douleurs obtuses se faisaient sentir dans les membres et dans les lombes; les urines étaient rouges, huileuses et en petite quantité; le pouls dur et assez développé; le malade était agité par des rêves ou le délire qui se montrait souvent dans le paroxysme.

Lorsque la fièvre bilieuse caractérisée par l'ensemble de ces symptômes était simple, elle se terminait ordinairement au second septénaire au moyen de l'émétique, des bouillons d'herbes, des minoratifs plus ou moins répétés et ensuite des amers.

Dans la première période de la maladie, il survenait quelquefois une hémorragie nasale qui diminuait l'intensité de la céphalalgie et de tous les autres symptômes; mais le plus communément la sueur, rarement un dévoiement, paraissant au septième, onzième ou quatorzième jour au plus tard, étaient une crise favorable. La saignée fut rarement utile, et seulement au commencement de la maladie.

Les symptômes adynamiques, lorsqu'ils avaient lieu, se déclaraient du quatrième au cinquième jour, parfois, seulement le huitième ou le neuvième, dès-lors : le pouls se resser-

rait, légère prostration des forces, la physionomie se décomposait, la langue devenait sèche et brune, météorisme du ventre et dévoiement, surtout si on avait abusé des laxatifs, anxiété considérable. Bientôt ces symptômes s'aggravaient, la langue noire et gercée, les dents encroûtées, le coucher en supination, l'urine peu abondante et de couleur foncée, la peau aride et brûlante, le pouls faible et accéléré, la chute rapide des forces, agitation et délire dans les exacerbations; l'apparition des pétéchies était un signe funeste.

A ces symptômes, se joignaient souvent ceux de l'ataxie, tels que l'œil fixe, le trisme de la face, la langue tremblante, constipation absolue, suppression des urines, mouvemens convulsifs, carphologie, délire, rêvasseries, etc.

Si en faisant usage des remèdes prescrits, on amenait la sueur, on opérait une détente générale et il s'ensuivait la diminution progressive des symptômes. Les malades se rétablissaient, il ne leur restait plus qu'une grande faiblesse que l'on dissipait par les amers et un bon régime.

Les individus d'une susceptibilité nerveuse ou d'une constitution qui avait été irritée par des maladies antérieures, et surtout par l'usage du mercure, étaient ordinairement attaqués des symptômes ataxiques, les crises s'opéraient plus difficilement chez eux, ils succombaient presque tous, ou leur convalescence était longue et difficile.

On ne remarqua aucune crise chez un grand nombre de malades, quoique la maladie se terminât par la santé.

Les affections adynamiques ne passaient pas ordinairement le quinzième jour, les crises étaient nulles ou imparfaites; rarement en vit-on de véritables qui avaient lieu du septième au onzième jour. Si elles avaient lieu passé le quinzième, elles étaient ordinairement funestes, vu l'état de faiblesse des malades.

Le traitement, dans ce cas, consistait à administrer d'abord l'émétique, ensuite on prescrivait les boissons vineuses, les amers, les opiacés, les décoctions de serpentaire et de quinquina, avec la teinture de cannelle, l'esprit de Mendé-

rérus et le camphre; des lavemens camphrés, l'eau de mélisse, le sirop d'orange, la liqueur anodine, l'application des vésicatoires volans et des sinapismes. Les lavemens laxatifs étaient préférables aux purgatifs, qui occasionnaient quelquefois des diarrhées à redouter dans cet état adynamique; aussi presque tous les militaires qui avaient la diarrhée à l'époque de l'invasion de la maladie périssaient-ils. Il aurait été dangereux d'arrêter subitement cette évacuation. Un bon régime était le meilleur remède à lui opposer; on ne négligea pas non plus l'emploi des acides dans les boissons.

M. Gilbert, dans son Tableau historique des maladies de la Grande-Armée en Prusse et en Pologne, a décrit aussi cette épidémie.

Ce fut dans le mois de février 1808, que se manifesta à Gênes une fièvre gastrique qui y devint bientôt épidémique; ses phénomènes caractéristiques étaient une céphalalgie obtuse, la langue chargée, des douleurs fluxionnaires dans diverses parties du corps. IV. Batt.

L'invasion de la maladie était souvent précédée, pendant deux ou trois jours, d'un certain découragement, d'inappétence, d'insomnie, d'irrégularité dans les évacuations alvines; d'autres fois elle débutait brusquement et sans aucun prélude.

Dans tous les cas, elle se déclarait par un paroxysme fébrile, la langue se chargeait d'une mucosité cendrée mélangée de verdâtre, plus épaisse et plus foncée à sa racine; elle tremblait lorsque le malade voulait la tirer pour la montrer.

Beaucoup de malades eurent des nausées avec les premiers frissons; quelques-uns eurent des vomissemens spontanés de bile, avec un soulagement marqué; une diarrhée de même spontanée, dans les premières heures de l'invasion, sembla en plus d'une occasion tronquer le cours de la maladie; et lors même que celle-ci était avancée, des évacuations alvines, naturelles et copieuses, coopéraient au soulagement.

La céphalalgie et le délire étaient plus ou moins intenses, selon les individus; ce dernier était rarement permanent. Le

rouge foncé de la conjonctive, si commun dans ces espèces de fièvres, et les soubresauts des tendons étaient assez rares. Les symptômes nerveux étaient généralement modérés, tandis que ceux gastriques dominaient.

Les malades accusaient, dès le principe, une grande prostration des forces, symptôme qui aggravait la maladie. Plusieurs furent attaqués de douleur latérale, d'expectoration sanguinolente et de toux qui augmentaient la douleur de tête. La peau était rarement brûlante et aride; une sueur un peu copieuse et soutenue pendant douze heures, apportait un soulagement notable à ceux qui étaient attaqués de douleurs dans les membres.

Le pouls était divers selon les malades et les époques de la maladie. Cette diversité correspondait évidemment avec les douleurs locales qui, lorsqu'elles étaient intenses, portaient dans les organes de la circulation une activité énergique; mais lorsque ces douleurs étaient moins fortes ou calmées, le pouls était alors généralement large, flexible et peu accéléré; rarement il excédait 90 à 95 pulsations chez les adultes.

Le sang extrait chez ceux qui souffraient des douleurs rheumatiques aiguës, était couvert d'une lymphe coagulable, avec couenne jaune, plane ou concave. La soif était rarement pressante; un grand nombre de malades buvaient même avec répugnance; d'autres, cependant, accusaient de la soif à certaines heures. Plusieurs avaient été constipés avant la maladie; chez un petit nombre il survint, vers la fin de la maladie, une décharge critique par les selles qui étaient parfois accompagnées de vers lombrics; ce qui n'était pas fréquent.

Les urines, dès les premiers jours, étaient copieuses et pâles sans sédiment; elles prenaient une couleur rouge plus intense chez les malades qui éprouvaient des douleurs rheumatiques.

On observa quelques parotides et des pétéchies; la saleté de la langue, les douleurs gravatives de la tête, et celles rheumatiques, étaient les symptômes identiques et dominans de la maladie: dans les premières semaines de l'épidémie,

les douleurs se portaient à la poitrine et aux épaules; à une époque plus avancée, elles occupaient les fausses côtes et les flancs, et plus tard, c'est-à-dire vers le milieu d'avril, le siége des douleurs se manifestait à la gorge, simulant une angine avec enrouement; quelquefois il se portait sur l'oreille, où elles produisaient un abcès lymphatique ichoreux, ou un érysipèle de peu de durée. Vers la fin d'avril, les douleurs se portaient au cou et simulaient le torticolis.

Cette épidémie, qui n'était pas exempte de contagion, n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition, la fièvre avait le type d'une quotidienne simple ou double. La maladie se jugeait en quinze ou vingt jours. Il mourut peu de monde, et seulement ceux que l'on saigna beaucoup, lorsque les médecins prenaient la maladie pour inflammatoire.

Lorsqu'il n'y avait pas une toux violente avec expectoration sanguine, on évacuait les premières voies au moyen de l'émétique; mais, dans le premier cas, on se contentait d'une ou de deux petites saignées au plus, car si on la réitérait sans réserve, le malade mourait bientôt avec tous les symptômes d'une putride-maligne; car tout l'appareil inflammatoire n'était qu'un masque dont se couvrait la maladie dans les principes. Aussitôt après la saignée, on évacuait les premières voies avec les lavemens, ou avec la manne, ou la pulpe de casse, donnés épicratiquement.

Dans trois ou quatre cas, le docteur Batt essaya de provoquer le vomissement, malgré les douleurs de poitrine et même l'expectoration sanguinolente. Ce fut avec un si bon effet, que la teinte sanguine des crachats disparut, et la douleur de poitrine fut de beaucoup mitigée. L'émétique était singulièrement efficace pour dissiper l'ophthalmie symptomatique. On employait ordinairement le tartre stibié dans une solution de manne; ce qui formait un émético-cathartique.

Si au contraire on voulait éviter le vomissement, on prescrivait la crême de tartre, le sel d'Angleterre, la pulpe de casse. S'il y avait des symptômes de vermination, on prescrivait le mercure doux.

Les premières voies étant évacuées, on opposait à la fièvre et aux douleurs rheumatiques les préparations antimoniales, telles que les poudres de James : si l'on voulait activer l'expectoration, on se prévalait du kermès minéral ; on mitigeait les douleurs rheumatiques avec les poudres de Dower.

La boisson ordinaire était de l'eau pannée, l'anti-émétique étendu, l'eau d'orge avec l'oxymel, la limonade impériale et des bouillons légers.

Les vésicatoires apportaient un soulagement décidé à l'oppression de poitrine ; ils n'étaient pas moins utiles, secondés des fomentations sinapisées aux jambes, lorsque les saignées répétées avaient abattu les forces, ou que des symptômes ataxiques commençaient à se développer. On leur associait le camphre avec la liqueur anodyne, lorsque, vers le cinquième jour de la maladie, la faiblesse devenait plus grande avec un pouls qui se perdait sous les doigts. S'il y avait de l'oppression, on se servait de l'éther ammoniacal aromatisé.

Lorsque les douleurs étaient diminuées, le pouls modéré et la faiblesse plus sensible, on permettait l'usage du vin, du quinquina et des autres toniques.

La convalescence était longue, et l'appétit long-temps à revenir ; on le rappelait avec l'élixir vitriolique de Mynsicht.

L'épidémie subsista jusqu'au mois de juillet, époque où elle disparut totalement.

Mathey A la fin de juillet 1813, il se déclara à Gênes une épidémie de fièvres bilieuses, surtout dans quelques rues du quartier San-Gervasio, sans aucune cause connue. La maladie était caractérisée par une grande prostration des forces : il y eut quelques malades chez qui se déclara une diarrhée avec météorisme du ventre. Les remèdes excitans ne faisaient qu'empirer le mal, qui cédait à un traitement anti-phlogistique tempéré.

## COROLLAIRES.

Les épidémies bilieuses dont nous venons d'exposer le tableau, présentent une corrélation de symptômes et de traitement presque unanimes ; aussi, l'étiologie et la thérapeutique

de cette espèce de maladie seront-elles faciles à établir ici, sans entrer dans de longs détails.

SYMPTOMATOLOGIE.

*Symptômes simples.* — Antécédences marquées par une lassitude plus ou moins grande, inaptitude au travail, perte d'appétit, digestion désordonnée, que l'on prend souvent pour indigestion; sommeil lourd ou peu tranquille, douleurs vagues et indéterminées par tout le corps, pesanteur de tête et réfrigérations passagères dans les membres et les reins.

*Invasion.* — Paroxysme fébrile peu intense, avec nausées, éructations nidoreuses, hoquet, et parfois vomissemens bilieux; céphalalgie, sentiment de pesanteur à la région épigastrique; douleurs dans le dos et même au ventre, ou dans les régions hypocondriaques, ventre tendu, flattulences.

Dans le progrès, débilité, yeux teints en jaune, peau de couleur ictérique, langue couverte d'un mucus blanc, jaune ou verdâtre, douleur sensible à l'épigastre, vomissemens d'une bile verdâtre, constipation, météorisme ou diarrhée bilieuse, urines assez rouges, mais peu abondantes, peau sèche et aride, fièvre continue rémittente. Quelquefois le visage et les yeux sont rouges et le pouls hardi, ce qui donnerait l'indice d'une fièvre inflammatoire; les nuits inquiètes, délire ordinairement tranquille.

La fièvre peut être continue ou rémittente; dans ce dernier cas, les paroxysmes sont marqués par des accès en froid suivis de chaleur, ce qui peut la faire confondre avec une intermittente. Les malades ont du dégoût pour les alimens, surtout pour ceux du règne animal, et désirent vivement des boisssons fraîches et acides; l'haleine devient fétide.

*Symptômes épiphénoméniques.* — Souvent dans la deuxième période il survient des symptômes d'ataxie, tels que la carphologie, le tremblement de la langue, le trismus de la mâchoire inférieure, le délire furieux, ceux d'adynamie ne tardent pas non plus à se manifester; ainsi la langue devient noire et parcheminée, les dents encroûtées, les yeux lar-

moyans; les déjections sont colliquatives et involontaires; il se forme un décubitus gangreneux; les pétéchies, les parotides, les sueurs froides, les aphtes, la surdité, le météorisme du bas-ventre viennent empirer la maladie, et c'est alors qu'elle prend un caractère contagieux ou plutôt infectieux, dans le sens qu'on l'entend aujourd'hui.

On a remarqué des hémorragies nasales qui ne faisaient que soulager le mal de tête, sans être critiques, non plus que l'écoulement des règles. Enfin, on a observé des lipothymies, des syncopes et des crampes aux extrémités inférieures dans les redoublemens fébriles.

*Complications.* — La maladie se complique souvent avec celles intercurrentes; ainsi on a vu s'y joindre la toux avec expectoration sanguinolente, les douleurs latérales, celles rheumatiques, l'ophthalmie, l'otite, l'angine, le catarrhe, la dyssenterie, etc.; souvent aussi il survient de la vermination qui s'annonce par une saveur douceâtre à la bouche, une salivation abondante et les papilles de la langue très-relevées; enfin la maladie dégénère parfois en hydropysie, en ascite, en anasarque, en ictère chronique et même en scorbut.

## PRONOSTIC.

Cette maladie, dans son état simple, n'est pas ordinairement dangereuse; elle ne le devient que par les phénomènes d'ataxie ou d'adynamie, et par les complications. Son cours est de 9, 11, 14, 21 et 30 jours; lorsqu'elle est accompagnée de symptômes fâcheux, ou mal traités, elle devient mortelle du neuvième au vingt-unième jour.

Les vomissemens bilieux ou les flux de ventre spontanés de même nature, la respiration libre, le pouls plein et égal, la sueur générale et chaude, l'expectoration visqueuse, les urines abondantes, colorées et sédimenteuses, la surdité, les dépôts abcédés des oreilles, sont tous des signes assez favorables.

Les yeux larmoyans, le visage décomposé et triste, la langue tremblotante et sèche, les ailes du nez contractées, la respiration nasale, le hoquet soutenu, les sueurs froides

ou visqueuses, le météorisme abdominal, les diarrhées sanguinolentes avec prostration des forces, le délire inquiet, et celui particulier observé par Schæffer, dans lequel les malades croient être couchés à côté d'un autre qui leur raconte le mal qu'il ressent, qui n'est autre que celui qu'ils éprouvent eux-mêmes; les phlyctènes ichoreux comme en vit Schrœder à Hesse; les aphtes, l'acuité de l'ouïe, la difficulté d'avaler, la constriction de la mâchoire inférieure, annoncent tous le plus grand danger.

Les éruptions exanthématiques telles que la miliaire, les pétéchies, et les érysipèles, sont des signes purement symptomatiques et de peu de valeur dans le jugement à porter sur le cours de la maladie. Lindt l'a vue se juger par une gale sèche répandue sur tout le corps; la vermination n'est pas ordinairement funeste.

Les cachexies succédant à la troisième période ne sont que consensuelles, c'est pourquoi elles cèdent en général assez facilement à un régime tonique.

## AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

C'est à l'ouverture des cadavres morts de cette maladie que se manifestent les traces les moins équivoques de la gastro-entérite. Nous avons ouvert quarante-deux sujets dans lesquels nous avons trouvé les membranes externes de l'estomac et de tous les intestins en général fortement injectées; celles internes, frappées de stigmates brunes et parfois gangreneuses, et en examinant avec une bonne loupe cette tunique, nous avons vu les innombrables orifices absorbans dans un état de crispation ou d'irritation des plus intenses, ayant leurs vaisseaux capillaires tellement injectés, qu'à œil nu, ces orifices ou sphyncters paraissaient autant de points sanguinolens. Le duodénum est ordinairement le plus fortement altéré, et souvent en partie rempli d'un suc pancréatique âcre et visqueux mêlé avec une bile d'un vert foncé, et parfois brune et fort épaisse. Nous vîmes dans un cadavre le colon presque oblitéré dans sa partie située sous le foie, et dans celle près de son insertion dans le rectum, par des

brides formées de productions péritonéales, et qui étaient maculées de points gangreneux. L'épiploon est presque toujours détruit par la suppuration; lorsque le malade a eu de la dyssenterie, le colon et le rectum sont alors exulcérés, et leur membrane muqueuse rouge desséchée et ridée. Le foie augmenté de volume, est ordinairement imprégné comme une éponge d'une bile semblable à celle trouvée dans le duodénum; il est flasque, et la vésicule du fiel remplie de la même humeur; la rate brune presque réduite en putrilage; il est bien rare que le diaphragme ne soit pas très-enflammé et épaissi; les poumons participent souvent à l'état général des viscères abdominaux, nous avons constamment trouvé les vaisseaux cérébraux et ceux des méninges très-injectés, surtout lorsqu'il y avait eu du délire. Nous avons surtout observé l'arachnoïde vivement enflammée, et un épanchement séreux considérable dans les deux ventricules postérieurs du cerveau, chez un sujet qui avait eu durant la maladie une constriction tétanique continuelle de la mâchoire inférieure, et l'ouïe très-aiguë. Le tissu cellulaire des muscles est souvent injecté de la matière colorante de la bile.

## TRAITEMENT.

Les médecins qui ont traité des épidémies de fièvres bilieuses, conviennent généralement que la saignée est pernicieuse, même lorsque la maladie débute avec un appareil inflammatoire, elle provoque la prostration des forces et une prompte dégénération ataxique, les sangsues sur la région épigastrique ne paraissent guère rationnelles, si l'on prétend agir par cette voie sur le système gastro-intestinal dont la circulation sanguine n'a aucun rapport direct avec celle des muscles abdominaux; il serait, ce nous semble, plus convenable de les appliquer dès le début de la maladie, aux veines hémorroïdales, pour dégorger directement le système de la veine-porte qui agit si puissamment et si directement sur tout l'appareil digestif, ainsi que nous l'avons déjà fait observer; après l'emploi de ce premier moyen, on a recours aux boissons abondantes, acidules et froides, on a éprouvé

que celles chaudes faisaient empirer les symptômes, et surtout le délire. Les clystères émolliens, ceux d'oxycrat froid, lorsqu'il y a météorisme, les fomentations et cataplasmes émolliens sur l'abdomen sont parfaitement indiqués; on ne peut guère se permettre des évacuans que les infusions de tamarins et la limonade à la crême de tartre. La vermination exige l'usage des anthelmintiques et surtout du calomélas.

Dans les cas d'adynamie, les rubéfians, les vésicatoires volans, les frictions avec le vinaigre thériacal, la limonade gazeuse, celle minérale, animées avec du vin, le petit-lait légèrement sinapisé, le vin oxygéné sont prescrits avec succès. Les anti-spasmodiques les plus énergiques doivent être employés avec hardiesse dans les symptômes d'ataxie, le dégorgement des vaisseaux cérébraux est instant, et nous avons dû ouvrir l'artère temporale dans un cas où un épistaxis récurrent, et se faisant goutte à goutte, joint au trismus de la mâchoire, annonçait une vive irritation cérébrale; mais si l'on retarde ce dégorgement, l'épanchement a lieu promptement, dès-lors tout autre moyen est inutile.

Quant aux autres complications, nous croyons inutile de rapporter ici aux praticiens les remèdes à y opposer.

Peu de médecins ont vanté l'emploi du quinquina dans cette maladie, mais tous ont employé, vers son déclin, les amers, les toniques et le vin pour rétablir les forces des convalescens que l'on remet, après une diète sévère, à un *régime analeptique*.

---

## TYPHUS.

*Typhus* (Hip. Cullen, Pinel); *synochus putris* (Galien, Grant); *febris petechialis cum puncticulis* (Fracastor, Sydenham); *febris hungarica*, *castrensis*, *maligna*, *putrida* (Riverius, Sennert, Willis); *febris cacoëtes* (Bellini); *herzbraune*, *fleck und friesel fiber* (des Allemands); *fièvre asthénique* (Brown); *fièvre putride maligne et pourprée* (des Français); *tarbadillo* (des Espagnols); *febre petechiale* (des Italiens); *Tschômör* (Hongrois).

Le typhus paraît avoir été connu de toute antiquité.

Hippocrate, dans l'histoire de Clasomène (10e malade du premier livre des épidémies), en donne un tableau parfait. Galien (*lib. V.*, *ch. XII*, *de meth. med.*) observa aussi cette maladie chez un jeune homme.

Euriphon, qui vivait quelque temps après Hippocrate, a laissé une description des fièvres livides, qni sont les mêmes que celles malignes typhoïdes de ce premier.

Erodote, disciple d'Agatinus, qui exerçait la médecine à Rome sous le règne de Trajan, a donné des observations intéressantes sur les fièvres pétéchiales (*Tetr. II*, *serm.* 1, *e.* 129).

Cornelius Celsus, qui vivait sous Tibère, en parle aussi dans son *livre V.*, *c.* 28.

Actuarius (*lib. med.* 1, *meth.* 23) décrit le typhus avec les pétéchies.

Végèce, écrivain du quatrième siècle, et Aétius un siècle après, en parlent d'une manière assez précise.

Les médecins arabes, comme on le voit dans *L'masbud*, ms. arabe, n° 53 de la Bibliothèque d'Amsterdam, ont connu le typhus et toutes les maladies exanthématiques. Il est dit dans ce ms. : « *Anno Proph. max. Mahomet* 572 *com-* » *paruerunt primò in terris arabum variolæ*, *morbilli*, » *Purpura et Kynantropia quarum quidem aliquæ jam inter* » *Israelitas fuerant*, *non tamen Arabum terras invaserant* » *nisi tùm demùm* (trad. de Brunning). »

Enfin Rhazès, Avicenne, Isaac et Serapion, ont tous observé et décrit le typhus.

Sous le calife Omar-Ebn-Abi-Alchitab, après la bataille de Jaloulah, l'an XVI de l'hégire, les Sarrasins propagèrent cette maladie dans la Perse, qu'ils avaient subjuguée; trois ans après, ils la transportèrent en Syrie, et de-là en Egypte.

Depuis Avicenne jusqu'au commencement du seizième siècle, la médecine ne fut plus qu'un chaos, dénaturé encore par l'astrologie judiciaire, une logique barbare et un aveugle empirisme: *ce fut l'âge de fer de la médecine*, comme le dit Rasori; ce ne fut guère qu'après 1500, que quelques observateurs judicieux commencèrent à voir et à étudier le typhus.

Zurita, *histoire d'Espagne*, rapporte qu'en 1323 le typhus se manifesta pour la première fois dans l'armée de l'infant don Carlos, pendant son expédition en Sardaigne.

Jacques Desparts, dans ses commentaires sur Avicenne, *Tract. IV*, vit le typhus épidémique à Tournay, sa patrie, en 1450. Il était médecin de Charles V. L'université de Paris le nomma député au concile de Constance.

Selon Luis de Toro, le typhus fut apporté en Espagne en 1490 par les soldats revenant de Chypre, après la guerre de Ferdinand-le-Catholique contre les Maures de Grenade.

Nicolo Nicoli, florentin, dans son livre *de Febribus*, imprimé en 1491, rappelle, en décrivant le typhus qui ravagea Florence à cette époque, ce que Rhazes en avait dit.

Mais les médecins des 16e, 17e et 18e siècles s'en sont tenus, pour la première époque de l'apparition du typhus en Europe, à l'année 1505. On croit qu'il fut apporté de l'île de Chypre en Italie, où il reparut en 1528. On le vit pour la première fois, en 1534, dans la province de Hochelag, en Hongrie. Rhumelius rapporte qu'il se déclara pour la première fois dans les camps en 1566, lorsque l'empereur Maximilien II envoya une armée, sous les ordres du prince Ferdinand, contre Soliman, qui avait fait une irruption en Hongrie. La maladie parcourut ce royaume, et de-là pénétra en Italie, en Allemagne et en Suisse, au retour des

troupes confédérées employées dans cette guerre. Depuis lors, il ravagea toute la Hongrie pendant huit ans. On l'attribua au mauvais air, au vent du Midi, aux eaux du Danube et de la Raabnitz, et à mille autres causes semblables.

En 1585 le typhus se manifesta dans les Indes occidentales et à St-Domingue. En 1720, il attaqua des navigateurs dans l'Océan pacifique, sous le 4e degré de l'équateur.

Riviere (*Prax. med.* 17) prétend que le typhus fut observé pour la première fois en France vers l'an 1618, après le siége de Montpellier, et il l'impute à l'apparition d'une comète.

Suivant Paul Neucrantz, le typhus parut aussi pour la première fois dans la Saxe en 1638, à Lubeck en 1648, à Leipsick en 1650 (*Langius*), à Augsbourg en 1660 (*Schrœck*), en Bavière en 1666 (*Act. nat. cur.*), à Londres en 1684, et bientôt après en Ecosse (*Sibbald*), un peu plus tard en Irlande. En 1689 il se montra en Souabe (*Brunner*), en 1690 à Jena (*Wedel*), en 1694 à Berlin (*Garliep*), en 1696 à Stutgard (*Lentilius*), et en 1699 à Nuremberg (*Lochner*).

Reprenons maintenant l'histoire chronologique de cette épidémie.

Fracastor. Il est des fièvres qui tiennent le milieu entre la peste et les autres maladies. Elles sont contagieuses, et ont aussi quelque chose de pestilentiel, on les nomme *fièvres malignes*. Les premières de ce genre, inconnues en Europe, parurent en Italie en 1505 et en 1528; elles sont très-communes dans l'île de Chypre de l'Archipel grec; on les appela d'abord *puncticulares*, à cause des taches qui paraissent à la peau comme des points ou morsures de puces; et ensuite *peticulares* par corruption du mot, d'où est venu celui de *petechiale*; on a vu des personnes partir en bonne santé des lieux infectés de cette maladie et en être néanmoins attaquées dans des pays où elle n'avait jamais existé, comme si elles en eussent emporté le germe avec elles, comme il arriva à André Naugerio, envoyé de la république de Venise auprès de François Ier à Blois, où il mourut.

Cette maladie contagieuse, non à une grande distance, ni

par ferment, mais par les effluves des malades, est souvent dans le principe si insidieuse, que le médecin y est même trompé; mais bientôt sa malignité s'annonce, et quoique la chaleur externe du corps soit presque naturelle, elle est dévorante à l'intérieur avec lassitude, prostration des forces, décubitus à la renverse, céphalalgie gravative, engourdissement des sens, délire; du quatrième au septième jour, les yeux deviennent rouges, les malades parlent beaucoup; les urines, d'abord blanches, deviennent briquetées et troubles; les selles fétides, le pouls rare et faible, la langue sale; alors les bras, la poitrine et les cuisses se couvrent de petits points violets, semblables à des morsures de puces. Il y a somnolence; la maladie est alors dans son état qui dure du septième au quatorzième jour, et parfois plus tard. Tels furent les symptômes qu'on observa au premier début de cette maladie; chez quelques malades il survenait une strangurie de mauvais augure; la maladie fit plus de ravages chez les riches, les adultes et les enfans, que chez les pauvres, les femmes et les vieillards qui sont d'un tempérament froid et moins excitable.

Les signes funestes étaient la défection subite des forces, une diarrhée considérable, des hémorragies abondantes et les pétéchies devenant livides.

Il y eut à cette époque de grandes discussions parmi les médecins sur l'origine, les causes et le traitement de cette maladie : les uns l'attribuaient au caractère inflammatoire et aigu; d'autres, à une plénitude d'humeurs; ceux-ci, au défaut de transpiration; ceux-là, à une propriété morbifique occulte, et chacun lui opposait des secours d'après l'opinion qu'il s'était formée de sa nature; enfin, en 1528 le typhus étant très-répandu, on crut que l'air pouvait en être la cause, l'hiver ayant été d'une constitution tiède, et pluvieux.

Le traitement fut très-versatile. Des médecins, s'appuyant sur Hippocrate et Avicenne, faisaient manger leurs malades à cause de la délitescence des forces; d'autres, prétendant que la maladie dépendait d'un état de plénitude, prescrivaient une diète sévère; on tenta les saignées généreuses,

mais comme elles tuaient tous les malades, on s'en abstint et l'on se contenta d'ouvrir les hémorroïdes; les purgatifs, les sudorifiques, les cordiaux, les alexipharmaques, les liqueurs sublimées des alchimistes, furent tous nuisibles, et il mourut un grand nombre de personnes, surtout parmi la noblesse.

Fracastor suivit une méthode plus rationnelle : la diète, l'eau chaude seule ou acidulée, la limonade, l'eau de chicorée et d'oseille, les saignées très-modérées chez les pléthoriques ou même seulement les ventouses scarifiées, ensuite de légers laxatifs, et des sudorifiques lorsque l'éruption pétéchiale était difficile, furent les seuls moyens qu'il employa avec succès, et il termine ainsi sa relation :

*Vide si quid natura movet, et per quam viam, si quidem erit sanguis qui erumpat è naribus, sive multus, sive paucus, neque juvato, neque retineto, nisi virtus cadat; si verò multa et corrupta materia per alvum exiverit, neque hanc comprimito, nisi virtus collabens poscat; at verò si lenticulæ expellantur, eas quidem juvare oportet, si natura pigra erit.*

Nicolas Massa décrivit cette maladie comme Fracastor, et il usa des mêmes moyens curatifs; il paraît que ce typhus fut compliqué d'hépatite, avec hoquet, vomituritions bilieuses, douleur à l'hypocondre droit, etc.; elle fit périr en Italie vingt-deux mille hommes de l'armée française, commandée par Lautrec qui y succomba aussi en 1520.

Montanus rapporte la consultation suivante de la faculté de médecine de Padoue, à l'occasion du typhus qui se déclara dans cette ville en 1550.

Depuis quelques années la ville de Padoue, jadis si renommée par la salubrité de son air, est affligée par un grand nombre de maladies populaires, telles que des catarrhes, des fièvres pernicieuses, des angines, la suette, et en ce moment par le typhus. Cette maladie en impose souvent par la bénignité de son invasion; cependant on observe bientôt les symptômes pernicieux suivans : haleine et sueur fétides, la bouche d'un rouge érysipélateux, peau brûlante, urines

troubles ou aqueuses. Les malades deviennent ensuite délirans, frénétiques ou soporeux, diarrhée bilieuse, de mauvaise odeur, langue sèche, soif ardente, saignement de nez par gouttes, parfois du sommeil, anxiétés, vomissemens, pouls faible. La cause la plus probable de cette maladie est la stagnation des eaux autour de la ville.

L'eau panée, les infusions de mélisse, de bétoine, de pepins de citron, animées d'un peu de vin, l'eau de roses avec le sirop de limon, le bouillon de poulet acidulé avec le citron, les laxatifs de casse et de rhubarbe, et les cordiaux dans la prostration des forces sont les seuls remèdes que la faculté juge efficaces.

Le typhus exerça en 1552 des ravages affreux dans l'armée de Charles-Quint qui assiégeait Metz; elle perdit dix mille hommes.

Des fièvres pétéchiales (*maculares*) se manifestèrent en 1560 en Espagne où elles firent périr presque tous ceux qui les contractèrent; elles étaient caractérisées par un pouls vîte et petit, stigmates sur la peau, délire soporeux, respiration froide, fétide, pénible, soif ardente, diarrhée colliquative, convulsions, lipothymies et autres symptômes imposans.

En 1566, Maximilien II entreprit la guerre contre les Schenck
Turcs; une maladie contagieuse se déclara parmi ses troupes Sennert.
au camp de Komore, situé à la pointe de l'île de Schutt formée par le Danube au-dessous de Presbourg; l'armée s'étant ensuite portée sur Raab, au confluent de la Raab et de la Rabnitz, la maladie y prit une nouvelle force, et de-là se répandit en Allemagne, en Bohême, en Italie, en Suisse et en France. Vienne étant le lieu de passage des troupes en fut très-maltraitée; voici la marche de cette maladie :

Vers les trois à quatre heures après midi, horripilations suivies de chaleur durant plusieurs jours de suite; céphalalgie violente, douleur sous le cartilage xiphoïde, soif inextinguible; le deuxième ou troisième jour délire, langue brûlante, lèvres gercées, quelques malades crachaient du sang, redoublement le soir, diarrhée colliquative. Le comte Christophe de Frise

étant mort le septième jour, à l'ouverture de son corps on trouva le foie putréfié; quelques malades eurent des selles bilieuses critiques, la maladie se jugeait en quatorze ou vingt-un jours. Le plus funeste des signes était l'apparence d'un tubercule sur le tarse, s'ouvrant bientôt comme un charbon et produisant un sphacèle promptement mortel, si l'on ne se hâtait de faire l'amputation; cette crise s'annonçait par un froid glacial, suivi d'une chaleur brûlante; il survenait à tous les malades une éruption de papules semblables à des morsures de puces; si elles étaient livides ou noires, la mort était certaine; tous ceux qui buvaient du vin, moururent. Cette maladie inconnue jusqu'alors jeta partout l'épouvante; on la nomma *hertzbrun* (maladie du cœur) *Kopwehe* (douleur de tête), et *morbus hungaricus*. On chercha vainement des antidotes; on adopta d'abord pour traitement les eccoprotiques, la saignée, les boissons acidules, et ensuite, pour expulser le venin morbide, les cordiaux.

Tobias, Cober et Thomas Jordan, ont aussi décrit cette maladie, et recommandent le tartre émétique.

Gemma. A la suite de saisons d'une intempérie extraordinaire, il se déclara au printemps de 1574, en Belgique, une épidémie pestilentielle dont voici le caractère: début insidieux et latent jusqu'au quatrième ou septième jour, et alors violente céphalalgie, douleurs précordiales, soif ardente, oppression, lassitude extrême, vomituritions fréquentes, diarrhée, symptômes de fluxion catarrhale, douleurs intolérables dans l'épine du dos, somnolence, délire, soporosité, sueurs partielles froides, récurrentes, dégénérant en une perfrigération mortelle; des exanthèmes survenaient avec des phlyctènes et des décubitus gangreneux; l'insomnie presque continuelle chez plusieurs malades se terminait du neuvième au quatorzième jour, par un sommeil de plusieurs jours et une sueur générale, signes de guérison.

Ceux qu'on purgeait beaucoup mouraient promptement; la surdité était un bon signe, mais les exacerbations fébriles dans les jours pairs, les hémorragies avant le septième jour, les sueurs froides entre le quatrième et le neuvième, et les

éruptions de pustules noires étaient mortelles; le délire avec tremblement, pouls convulsif, selles involontaires et sueurs froides étaient les avant-coureurs de la mort; la langue était sèche, rude, crevassée, distillant une sanie sanguinolente; si elle était verte comme une feuille de noyer, elle présageait une mort certaine.

Gemma ouvrit une femme dont le tube intestinal était couvert d'aphtes gangreneux; elle avait bu, dès le premier jour de sa maladie, trois bouteilles d'un vin rouge austère. La méthode curative consistait à soutenir les forces, à donner des boissons acidulées et diaphorétiques, des laxatifs légers; ceux âcres produisaient des diarrhées funestes, la saignée était nuisible, et mortelle si on la faisait après le troisième jour; on ne tirait que deux à trois onces de sang, les ventouses furent très-utiles; on employa comme calmans, le camphre, les sirops de nymphea et de pavots; à la fin de la maladie on donnait le vin et les cordiaux modérément.

On prit des mesures sanitaires pour empêcher la propagation de la contagion.

Vérone, déjà affligée du typhus en 1557 et 1570, le revit encore en 1580; il était contagieux et provenait de quelque vice de l'air secondé par les émanations marécageuses et la famine; il attaqua de préférence les sujets jeunes et robustes, son début insidieux ressemblait à une fièvre intermittente simple; il ne levait le masque que les cinquième, septième ou neuvième jour. Son invasion était marquée par une grande lassitude, douleurs de reins, rougeur de la face et des yeux, qui devenaient larmoyans; céphalalgie gravative, pouls élevé, veilles, délire, taches rouges couvrant tout le corps, peau brûlante, soif inextinguible; la langue devenait rude et noire chez les gens bilieux; ceux pituiteux étaient moroses et somnolens, les mélancoliques avaient le délire, avec des pétéchies livides ou noires; à ces symptômes venaient se joindre les hémorragies nasales, les vomissemens, la diarrhée, la dyssenterie, des sueurs, des éruptions phlycténoïdes; à la deuxième période le pouls devenait petit et parfois comme naturel. Les urines se troublant annonçaient une crise favo-

P. A. Castro.

rable; celles claires présageaient la malignité, et leur suppression, la mort; dans la maladie avancée survenaient les tremblemens et soubresauts des tendons; les sueurs modérées, chaudes et soutenues jugeaient bien la maladie, mais celles récurrentes et fétides la rendaient opiniâtre. La respiration nasale et la langue noire et tremblante étaient des signes fâcheux; la surdité passagère était funeste, et celle permanente, favorable; les vers rendus par le haut et le bas, avant le septième jour, annonçaient la gravité du mal; une violente phtyriasis avec expectoration noire ou brune, avant le même temps, présageaient aussi la mort.

On se trompe souvent sur le pronostic dans cette maladie, dans laquelle, au moment de la mort, les malades semblent aller mieux; aussi Avicenne dit: *Cùm homo habet febrem intensivam et invenit allevationem et quietem calliditatis, subitò absque crisi manifestâ, tunc judica quòd morietur velociter.* Et Charles Lusitanus vérifia souvent cet aphorisme dans la ville de Coïmbre, que le typhus dépeuplait.

Le traitement de cette maladie consistait en une diète rigoureuse, des boissons acidulées. On saignait dès le début; mais, plus tard, cette opération était dangereuse. Les ventouses sèches ou scarifiées étaient préférables et excellentes. Les frictions générales avec l'huile d'amandes douces soulageaient beaucoup les malades. Les vésicatoires introduits en Italie par Hercule Saxonia, de Padoue, à cette époque furent employés avec succès, seulement pour les tempéramens pituiteux ou mélancoliques. Les clystères émolliens furent utiles. Après la saignée, on donnait aussi, avant le septième jour, quelque purgatif lénitif; dans le délire, on ouvrait la veine frontale, ou bien on appliquait des sangsues à l'anus, ou des ventouses scarifiées aux mollets. On donnait des calmans avec les infusions de laitue, de pavots, le laudanum, etc. On provoquait la suppuration des parotides par des cataplasmes.

La fièvre pétéchiale, *Tabardillo*, se déclara en Espagne, et surtout à Séville. Juan de Carmona et Fernando Maldonado en donnèrent une relation. Ce dernier traita plus de

dix mille malades par les saignées, et eut un heureux succès.

Sous le règne de Philippe II, la ville de Valladolid, en Espagne, fut infestée d'une épidémie typhoïde contagieuse, qui fit périr beaucoup de personnes de la cour, qui était alors dans cette ville. Le médecin Francisco Vallas de Covarrubias traita cette maladie par des saignées et des ventouses scarifiées, et obtint de grands succès, ainsi que l'atteste Alfonse Lopez de S. Cruz, dans son livre *De impedimentis magnorum auxiliorum*. Un marchand qui voulut traiter des malades par un prétendu spécifique en tua plusieurs. Sa boutique fut fermée par ordre de la chancellerie, et il fut privé de ses droits de bourgeoisie.

Octavius Roboretus rapporte qu'en 1591, après un hiver très-rigoureux et une grande disette par le manque de récoltes, une fièvre pétéchiale se déclara dans la ville de Trente avec les symptômes suivans : début par les apparences d'une fièvre quotidienne modérée; mais, du quatrième au septième jour, veilles, délire furieux, frénésie ou léthargie soporeuse; et, du sixième au septième jour, éruption de pétéchies rouges et parfois livides, surtout au dos et à la poitrine. A ces symptômes, se joignaient l'angine avec toux humide, et chez quelques-uns l'aphonie avec sémi-paralysie de l'œsophage, langue aride, soif, diarrhée bilieuse, parfois avec des vers. Les hémorragies nasales copieuses étaient salutaires. Il vint souvent des parotides après la soporosité, chaleur ardente, interne, froid cadavérique à l'extérieur. Les urines se troublant vers le septième jour, étaient favorables.

Les sujets les plus robustes furent les plus maltraités par la maladie, qui, du reste, fut peu meurtrière, car elle n'emporta pas plus de huit à dix pour cent des malades. Les riches succombaient plutôt que les pauvres, et les siphilitiques périssaient tous dans les convulsions ou par syncope; les convalescens restaient quelque temps sourds et stupides, et leurs cheveux tombaient.

On n'observa aucune crise judicatoire marquée. La diarrhée, les urines abondantes, les sueurs accompagnant l'é-

9..

ruption pétéchiale et les hémorragies copieuses, parurent seules soulager les malades.

Quant au traitement, on donnait des boissons acidulées, et le vin au déclin de la maladie ou dans la prostration des forces. La saignée convenait dans le début, si les forces le permettaient. On appliquait de préférence les sangsues à l'anus, ou les ventouses scarifiées entre les épaules. Souvent, s'il y avait somnolence, on évacuait avec la casse ou les tamarins dans le petit-lait, et, à l'approche des jours critiques, on prescrivait les diurétiques ou les diaphorétiques, selon que la maladie tendait à sa résolution par les urines ou les sueurs. On usait les cordiaux dans la prostration des forces; dans le délire frénétique, on ouvrait la veine frontale; dans la soporosité, on avait recours aux vésicatoires. Une infusion de pavots ou de laitue tempérait les veilles opiniâtres. Les gargarismes, les ventouses scarifiées à la nuque, la saignée des veines ranines, enlevaient l'angine; enfin, on prévenait l'alopécie par l'huile de myrthe et le laudanum en frictions.

Tronconio. La même maladie se déclara à Florence en 1592, après un été chaud et humide. Beaucoup de gens riches en moururent. Les principaux symptômes étaient un pouls très-petit et accéléré, chaleur âcre, engourdissement, somnolence ou délire; surdité, saignement par le nez goutte à goutte, éruption de pétéchies, yeux fuligineux, aspect triste, langue sèche et aride, aphtes, tremblement des mains, flux de ventre colliquatif et mort.

Cognato. L'année suivante, le typhus se manifesta à Rome, après un hiver doux et pluvieux; il était ainsi caractérisé : violente céphalalgie, bouche sèche, pouls petit et accéléré, otalgie, délire frénétique, assoupissement, urines jumenteuses, selles fluides, hémorragies nasales, sueurs rares, ictère du neuvième au quatorzième jour, et pétéchies.

La diarrhée, les urines copieuses, les épistaxis abondans, la dureté de l'ouïe furent de bons signes. Les convalescens perdaient leurs cheveux, la maladie se jugeait vers le quatorzième jour.

La saignée et les laxatifs furent les remèdes efficaces;

les opiats et les absorbans furent plus nuisibles qu'utiles.

Jean C. Rhumelius de Munich, sectateur de la doctrine de Paracelse, a donné une histoire curieuse du typhus qui parut en Allemagne en 1621, 22 et 23, intitulée : *Historia morbi qui ex castris ad rastra à rastris ad rostra, et à rostris ad aras et focos in Palatinatu superioris Bavariæ sepenetravit anno* 1621 *et permansit* 1622 *et* 23; on verra jusqu'où peut conduire l'égarement de l'esprit de système.

Cette maladie se déclara dans l'été parmi les troupes confédérées, campées à Weidhausen, et gagna de-là la haute Bavière, sans épargner ni âge, ni sexe, ni condition; sa cause fut *le mercure* de l'air, ou des vapeurs aqueuses qu'on nomme *parinthon* ou *saginol*, car le feu qui est un soufre ardent, l'eau qui est un soufre liquide, la terre un soufre coagulé, unis le premier au mercure luisant et au sel brûlant; le second, au mercure interminable et au sel humide; le troisième, au mercure précipité et au sel calciné, constituent les trois principaux élémens; lors donc qu'il vient entr'eux quelque désordre, alors la constitution est d'une insalubrité plus ou moins marquée; ainsi, une trop grande sublimation influe sur le cerveau, une fluidité immodérée cause des fluxions; une excessive raréfaction engendre les affections nerveuses; et les convulsions naissent de leur ébullition, les apoplexies, de leur flux, et la goutte, de leur précipitation.

*Signes anamnistiques.* — Les conjonctions malheureuses des astres étaient Saturne et Mercure dans le cancer; Vénus et Mercure dans les poissons; Mars et Jupiter dans le cancer; l'équinoxe avait été austrine, et le solstice d'été aquilonien, ce qui était un signe funeste.

*Symptômes de la maladie.* — La céphalalgie, les vertiges, tremblemens, veilles suivies de soporosité, tintement d'oreilles, paracousie, angine, hémorragies, dépendaient tous des esprits mercuriels simples; la fièvre, les lipothymies, l'oppression, dépendaient des esprits mercuriels sulfurés; la cardialgie, le hoquet, les nausées, la constipation et le flux de ventre, la vermination et les pétéchies, étaient causés par les esprits mercuriels salins, parce que l'esprit animal est un

corps subtil mercuriel pur, tempéré, mobile, se propageant par une circulation infinie, en forme réticulaire, du cerveau aux principales fonctions, par le moyen des nerfs, qui sont les premiers moteurs de l'âme.

*Pronostic.* — Les veilles prolongées, la soporosité, le délire se changeant en manie, l'haleine et les sueurs froides, le hoquet opiniâtre, les selles involontaires, les pétéchies noires, livides, acuminées étaient des symptômes mortels; la surdité, les hémorragies nasales abondantes, la diarrhée modérée et l'éternuement vers le déclin de la maladie, annonçaient son heureuse terminaison.

Le traitement consistait en boissons *hydrotiques* et acidulées, comme l'hydromel, la limonade, les tamarins, la bière; on donnait les opiats, on frictionnait les reins avec de l'huile, on appliquait des épithèmes sur le front. On prescrivait à tous des remèdes composés d'après l'extravagante théorie que professait Rhumelius.

Riverius. Après le siége de Montpellier, en 1623, il y régna pendant plusieurs mois une fièvre maligne qui emporta presque la moitié des malades. Elle présentait pour symptômes: stupeur, délire, mouvemens convulsifs, pouls petit, fréquent, inégal, et parotides mortelles.

La saignée fut employée avec succès, et on la faisait suivre d'un purgatif.

Diemerbrock. Louis XIV assiégea Louvain dans l'été de 1635; mais son armée réduite à la famine leva le siége. L'infanterie se retira sur Nimègue, où elle ne tarda pas à être attaquée d'une maladie contagieuse, et quoique les soldats eussent alors des vivres en abondance, la maladie n'en prit pas moins un prompt accroissement, et fit périr en deux mois plus de 3,000 hommes. Elle fit aussi de grands ravages parmi les troupes qui assiégeaient le fort de Schenck; elle gagna la ville et emporta plus de 1,000 personnes. Nimègue en fut de même infestée et les couvens n'en furent pas exempts; elle se communiquait par l'attraction des vapeurs putrides qui s'exhalaient des malades. Elle débutait souvent d'une manière assez modérée par un léger frisson, suivi de chaleur et soif,

qui lui donnait l'aspect d'une simple fièvre intermittente; mais vers le septième jour, et même plus tard, survenait une grande prostration des forces, avec céphalalgie, anxiété, délire, soif inextinguible, diarrhée, pouls petit, inégal, accéléré. On ne voyait aucune crise louable, malgré les efforts de la nature, les sueurs, les hémorragies nasales et utérines abondantes parurent seules juger la maladie. Il survenait des pustules violettes que les Italiens appellent *pétéchies*, qui faisaient tourner la maladie plus souvent en bien qu'en mal. La maladie se prolongeant, terminait par des abcès critiques; les récidives furent fréquentes et souvent funestes.

Le principal remède fut la saignée répétée trois à quatre fois. Elle fut si utile, que plusieurs malades guérirent sans autre secours. Le premier sang extrait était verdâtre; mêlé d'un peu de fibrine rouge : ce qu'il y avait d'étonnant était de voir les malades abattus, reprendre des forces après cette évacuation. On débutait par un lavement ou un léger purgatif, ensuite on tirait six à douze onces de sang, on administrait des sudorifiques modérés, des cardiaques réfrigérans et des boissons acidulées : on tenait les malades à une diète sévère.

Tylingius décrivit en style poétique le typhus qui ravagea la Bourgogne en 1641. Ravenstein nous l'a transmis.

*. . . . . . . . . . . . . . . . . . . Per omnes*
*Burgundos et quas stagnans arar irrigat urbes*
*Insolita exarsit febris, quæ corpora rubris*
*Inficiens maculis (triste et mirabile dictu!)*
*Quartâ luce frequens fato pendebat acerbo.*
*Illa eadem Italicæ gentes, miserumque Sabaudum*
*Qui Sequanam Rhodanumque bibunt, Belgas et Iberum*
*Corripuit, necnon Europâ sæviit omni.*
*Sed Cabillonensi fato immanissima civi*
*Primates populata viros, vegetamque juventam*
*Sustulit, et plebi parcens, in splendida tantum*
*Tecta ruit, procerumque domos depasta superbas*
*Undè hæc cæca lues . . . . . . . . . . . . .*
*. . . . . . . . . Alii sævi lethalia martis*
*Sidera pestifera mundum ferentia telo*

*Accusant alii pluvias, multoque madentem*
*Autumnum per flatum austro, qui uligine cœlum*
*Corrumpit, fluidæque parit contagia pestis.*
*Non nulli vitiata putant alimenta malignum*
*Suppeditasse homini succum qui putris adeptâ*
*Labe venenatum in venis produxit ichorem.*
*Undè venenatí morbi, undè et maxima clades*
*Obsessos inter cives et agentia eastra.*
*Sunt qui purpureum hunc morbum pestemque sequentem*
*Italici sobolem belli regumque duorum*
*Gallici et Hispani numerosum militem, et ortas*
*In castris febres, inhumataque corpora censent.*
*Ausonium tetra cœlum fædasse mephiti.*
*. . . Pulsus erat minimus, tremulusque soporque,*
*Mens vaga, visque labens; lotium crassumque rubensque*
*Interdùm tenuæ instar aquæ; cineritia, flava*
*Alba, virens, grave virus olens fæx ibat ab alvo.*
*. . . Furit indè lues et vulnere cæco*
*Sauciat extemplò nec sese prodit apertè*
*Ut semel est excepta intùs, sed tempore certo*
*Deliret et sensìm vires per pabula captat.*
*Principio blanda est febris, sunt mitia cuncta,*
*Intùs agens alitur virus, vivitque tegendo*
*Intereà nova quotidiè incrementa capessit*
*Mille modis crucians ægros, huic tractus abalto*
*Spiritus hauritur, crebrò et respirat anhælum*
*Pectus, inexhaustos calices et pocula poscit;*
*Ille sitim ardentem patiens, huic naribus exit*
*Sanguis; et obsessos fauces premit aspera lingua.*
*Hunc tussis vomitusque urget, singultibus imma*
*Ilia traduntur, caput et pulsante dolore*
*Afficitur: cuique est pupulis cutis obsita rubris.*
*Non nullos sacer ignis edit, nam sæpius ipsi*
*Carne sua exustos artus squallentiaque ossa*
*Vidimus et fædo patefactâ dehiscere hiatu*
*Membra.*

La saignée, l'émétique, les cathartiques légers, les diaphorétiques, les vésicatoires et les cardiaques furent employés dans cette maladie.

Willis. Le typhus se manifesta à Oxfort au printemps de 1643, et parmi les troupes du comté d'Essex qui assiégeaient la

ville de Reding, défendue par le parti royaliste. La maladie se mit dans les deux armées, et devint si terrible, que le comte d'Essex fut obligé de prendre des cantonnemens à Thama et dans les environs : elle gagna aussi les habitans. Les vieillards, les enfans et les jeunes gens, périrent en grand nombre.

Cette fièvre paraissait d'abord une synoque putride simple, mais les sueurs et la diarrhée ne la jugeaient point. Le plus souvent, après une *déflagration* du sang pendant six à sept jours, il se faisait une rémission ou une métastase cérébrale qui produisait le délire, la soporosité et une grande faiblesse, quelquefois des mouvemens convulsifs. Au milieu de l'été, elle fut accompagnée d'éruption de papules rouges et violettes; quelques malades eurent aux aines des bubons qui s'abcédèrent et produisirent une mort inopinée; ceux qui revinrent à la santé eurent assez long-temps le système cérébral affecté.

On prit cette maladie pour la peste et on la traita par les sudorifiques et les alexipharmaques; la saignée fut jugée nuisible. Ce fut à cette époque que la comtesse de Kanth obtint de la renommée avec ses poudres.

B. Selvatico a laissé une notice informe du typhus qui régna en 1648 par toute l'Italie septentrionale. On le traita avec les saignées, les sangsues à l'anus, les ventouses, les frictions sur les reins, les vésicatoires, les boissons acidulées, les cordiaux et les absorbans.

Borel et Rivière l'observèrent en 1649-50 dans le Languedoc, à Castres et en Saintonge, où il causa plus de ravages parmi les troupes, que le fer ennemi. Le traitement fut absolument le même que celui ci-dessus. On employa de plus avec grand succès la limonade minérale faite avec l'infusion de roses et l'esprit de sel ou de vitriol, et la confection d'alkermès.

Charles Gustave, roi de Suède, ayant essuyé, en 1656, Schulz.
une grande défaite en Pologne, se réfugia à Thorn avec les débris de son armée. Le typhus ne tarda pas à s'y déclarer, et il se propagea parmi les habitans; la mortalité fut ef-

frayante. Les symptômes de la maladie étaient un accès fébrile violent au début, suivi de douleurs de tête atroces, anxiété précordiale, soif inextinguible, délire, vomissemens énormes; le corps, vers le septième jour, se couvrait de pétéchies livides avec prostration extrême des forces; les malades soporeux paraissaient privés de parole, de mouvemens et de vie, pendant 7, 9, 11 et 15 jours. Les potions cordiales et le vin du Rhin à petites doses furent les seuls remèdes prescrits avec quelque fruit.

Willis. A la fin d'août 1658, après un été salubre, il parut tout-à-coup, aux environs de Londres, une maladie épidémique sévère, dont le caractère était d'abord très-vague, ainsi que le type fébrile. Les malades se plaignaient d'une céphalalgie cruelle, et de surdité avec tintement d'oreilles; la plupart étaient plongés dans une grave somnolence, ou bien, après des veilles opiniâtres, le délire survenait. Dès le premier ou le second jour, le corps se couvrait de pétéchies qui, venant à disparaître subitement, aggravaient les autres symptômes; dès-lors, les forces tombaient dans un tel désordre, que les malades mouraient léthargiques; les vieillards et les valétudinaires périssaient presque tous. Des mouvemens convulsifs dans les carpes étaient souvent un signe mortel.

La saignée convenait dès le debut, mais au troisième ou quatrième jour elle était nuisible. On donnait l'émétique, s'il y avait des nausées; dans les autres cas, on purgeait. Lorsque la soporosité se montrait, on appliquait les vésicatoires; la boisson était des décoctions réfrigérentes acidules, la limonade minérale, la bière légère; les opiats étaient dangereux en ce qu'ils provoquaient le délire ou la soporosité.

Une des plus terribles épidémies de ce genre fut celle qui se manifesta dans l'armée envoyée par l'empereur Maximilien II, contre les Turcs, en 1666. Les impériaux campèrent près de Comorre, dans un pays assez marécageux; le siége de Weszpremi et de Tatu occasionna une grande pénurie de vivres. Des soldats, à peine convalescens, partirent en

congé, et propagèrent bientôt la maladie par toute l'Allemagne.

Thomas Jordan, de Koloswar en Transylvanie, médecin en chef de l'armée impériale, a parfaitement décrit cette épidémie. Elle débutait par une céphalée atroce, frissons universels, spasmes douloureux de l'estomac, le visage devenait pâle et décharné, la langue aride et noire, voix tremblante, veilles continuelles. Le spasme de l'estomac dégenérait en douleurs affreuses; aux frissons succédaient une chaleur brûlante, une langueur et une prostration des forces, précurseurs de la malignité du mal. Un délire muet ou furieux alternait avec la léthargie ou se terminait par elle; parfois survenait la dyssenterie ou une angine gangreneuse. Quelques médecins, en voyant l'horribie spasme de l'estomac et les angoisses inexprimables des malades, donnèrent à cette maladie le nom de *Herzbraune*, angine du cœur. Tout le corps se couvrait de pétéchies purement symptomatiques; les malades désiraient ardemmeut du vin, mais tous ceux qui en buvaient mouraient subitement; quelquefois la gangrène se manifestait à un membre qu'il fallait amputer. La diarrhée, la surdité et les parotides, venant à suppuration, étaient des signes critiques.

Les principaux remèdes furent la solution du blanc d'œuf dans de l'eau animée avec un peu d'alcohol, la décoction de semperviva avec le sel ammoniac et la thériaque.

Fanoïsius Guido, dans un opuscule intitulé *de Morbo epidemico contagioso hactenùs inaudito*, rapporte l'histoire de l'épidémie qui désola la Hollande en 1669, vers la fin d'août. Elle fit périr le sixième de la population de Harlem : on y comptait 90 morts par semaine, et près de 400 à Amsterdam, et cette mortalité sévit durant quatre mois : c'était une fièvre putride maligne, continue ou rémittente, avec une complication de symptômes qui en obscurcissaient le génie. Ceux dominans étaient l'anxiété précordiale, douleur à la région épigastrique, nausées, vomissemens; la langue devenait noire et sèche, la bouche se couvrait d'aphtes; veilles continuelles ou soporosité, soif ardente ou répu-

gnance pour les boissons, qui alors étaient toutes rejetées; le pouls était accéléré, inégal, et il déclinait peu à peu; de-là des défaillances mortelles. Cette maladie était si maligne, qu'il ne lui manquait que des bubons et des anthrax pour être une véritable peste; elle était contagieuse au plus haut degré. La tristesse et la crainte du danger contribuèrent beaucoup à propager le mal et à l'empirer.

Quant au traitement, on donnait l'émétique, ensuite on faisait une saignée et l'on prescrivait de légers diaphorétiques. Les boissons étaient édulcorées avec le sirop violat, et animées avec l'esprit de vitriol; on prescrivait aussi les anodins; mais les cordiaux et les alexipharmaques tuaient promptement les malades.

L'Allemagne fut ravagée par le typhus depuis l'année 1671 jusqu'en 74. Olaus Borrichius et Kolichen l'observèrent à Copenhague, où il attaqua ceux qui avaient échappé à la peste. Mel Fehr le vit à Swinfurth, en Franconie, et Donkers, à Cologne, où il fut compliqué d'angine et de péripneumonie. Tous reconnurent la saignée utile au début, mais nuisible passé le second jour; ensuite les lénitifs et les boissons acidulées.

Scherpf. Strasbourg, en proie à la guerre et à la famine, éprouva, en 1674, une fièvre maligne contagieuse qui fit périr beaucoup de monde. Elle s'annonçait sous le masque d'une fièvre éphémère, mais à ses symptômes légers venaient bientôt s'associer les nausées, les vomissemens, les veilles opiniâtres suivies du délire, d'une céphalalgie atroce, et d'une profonde soporosité. Le pouls devenait petit, fréquent, inégal, avec lipothymies. Distillation de sang par les narines, sueurs irrégulières fétides; et, du cinquième au neuvième jour, éruption de pétéchies, et les malades mouraient le neuvième, onzième, quatorzième ou dix-septième jour.

Cette maladie, très-contagieuse, attaquait de préférence les jeunes gens et les tempéramens sanguins.

La saignée était nécessaire dès le commencement, ensuite on aidait les vomissemens avec l'émétique. S'il y avait constipation, on donnait des purgatifs ou des clystères

laxatifs. La boisson était de l'eau d'orge ou de la bière coupée. Les cordiaux ne convenaient que lorsqu'il y avait prostration dss forces.

En 1683, après le siége de Vienne, la paix fut rendue à l'Autriche et à la Hongrie. Les troupes furent envoyées en cantonnement dans les environs de Presbourg. Ce fut dans cette ville et dans ses faubourgs encombrés de militaires, que se déclara une maladie contagieuse qui se communiqua bientôt aux habitans, attaquant de préférence les jeunes gens et les adultes. Elle commença en novembre et dura jusqu'au printemps. Lew.

La maladie débutait par un frisson suivi d'une chaleur d'abord modérée, mais qui allait ensuite en augmentant. Bientôt on voyait survenir des symptômes alarmans, tels que la cardialgie, la céphalalgie, la soif, les nausées, les veilles, les lassitudes qui augmentaient d'intensité vers le quatrième jour. Dès-lors, chaleur brûlante, inquiétude, prostration des forces, veilles, délire frénétique, surdité, tintement d'oreilles, stupeur; le visage, chez quelques moribonds, prenait un aspect féroce. Le tremblement des mains était fréquent; celui des lèvres annonçait une mort prochaine. Respiration laborieuse, le pouls d'abord naturel, puis accéléré, fréquent, intermittent et faible. Souvent, toux sèche dès le début; plus tard, c'était un signe fâcheux. Le hocquet, l'hémorragie nasale par gouttes, une diarrhée opiniâtre, étaient funestes. Un épistaxis abondant et la diarrhée modérée furent quelquefois critiques vers le septième jour. Les sueurs parfois aussi critiques ou colliquatives; et, dans ce dernier cas, le corps, aux approches de la mort, semblait se dissoudre au milieu d'une vapeur nébuleuse. Les parotides et les pétéchies furent des signes anomaux : la langue, d'abord blanche, se séchait et devenait brune ou noire. Les malades au dos desquels survenaient des phlyctènes, mouraient tous.

La maladie s'associa aussi avec celles de la saison dont elle revêtait les formes. Elle parcourait ses périodes en

vingt-quatre jours; elle était à son plus haut degré le douzième ou le treizième.

La méthode de traitement qui réussit le mieux, fut la saignée dès l'invasion du mal. L'émétique devait être prescrit avec prudence, les purgatifs étaient nuisibles. Les cordiaux légers, les émulsions, les antispasmodiques et les boissons de même nature, étaient plus convenables. On évitait tout remède échauffant.

J. Wepfer, médecin de Schaffhouse, rapporte que la fièvre castrale se déclara, en 1691, parmi les troupes suisses confédérées; elle était surtout caractérisée par la céphalalgie, des mouvemens convulsifs, veilles opiniâtres, suivies de délire ou de soporosité; inappétence ou boulimie, vomissemens, diarrhée, pétéchies et dépôts suppurans en diverses parties du corps. Elle fut compliquée de péripneumonie. Les soldats cantonnés à Manheim et Franckenthal, furent affectés d'obstructions abdominales. Wepfer ne parle point du traitement.

Ramazzini Le typhus pétéchial se déclara dans le duché de Modène au mois de mars 1692, et dura jusqu'à la fin de l'automne. Il débutait comme une fièvre tierce, et passait à l'état de double-tierce avec le pouls petit et déprimé, prostration des forces; attaquant de préférence les adultes. Les urines troubles marquaient la gravité de la maladie; elles ne revenaient à leur état naturel que chez ceux qui échappaient à la mort. Les pétéchies, paraissant avant le quatrième ou le septième jour, étaient un signe mortel; de même que l'angine, si elle dégénérait en aphtes ulcéreux. Aucune évacuation critique ne jugeait la maladie. Le hoquet, la diarrhée et la dyssenterie furent funestes. Les juifs en furent surtout atteints. Le premier annonçait la gangrène de l'estomac. Presque tous ceux qui rendirent des vers par la bouche moururent. Il y avait parfois snppression totale des urines. Ramazzini vit un jeune hébreux qui, avec un pouls asphyxié et le corps glacé, vécut néanmoins quatre jours dans cet état, et le jour même de sa mort, il se leva et s'habilla.

Les convalescens demeuraient plusieurs jours dans un état de stupeur, surtout lorsqu'ils avaient eu de la surdité.

La saignée fut pernicieuse; mais les ventouses scarifiées furent si favorables, qu'on ne voyait dans les rues que des phlébotomistes avec des sacs remplis de verres à ventouses. On fit des fomentations de vinaigre chaud par tout le corps. On employa les vésicatoires, les boissons simples et acidulées. Il fallut être réservé sur les purgatifs. Le quinquina ne convenait que dans la convalescence, lorsqu'il restait encore quelques mouvemens fébriles. Il était nuisible dans la stupeur.

Le docteur Panthod, dans *ses Réflexions sur l'état des maladies régnantes à Lyon depuis la fin de* 1693, dit qu'une fièvre maligne se déclara dans cette ville où elle dura deux ans. C'était une fièvre continue avec céphalalgie, nausées, mouvemens convulsifs, et pétéchies, qui étaient funestes si elles paraissaient au début de la maladie; prostration des forces et soporosité; parfois des douleurs latérales.

La saignée était utile dans le dernier cas. L'émétique et les vésicatoires furent les remèdes les plus favorables.

Frédéric Hoffmann a donné une relation circonstanciée du typhus pétéchial qui se déclara dans la ville de Hall, vers l'équinoxe du printemps de 1699. Il attaqua surtout les adultes, et s'annonçait par les symptômes suivans : dès le début, grande prostration des forces, vertiges, évanouissemens dangereux lorsqu'on levait les malades; le pouls faible, petit, accéléré et inégal; chaleur récurrente, urines naturelles, veilles suivies d'une somnolence continue. La céphalalgie était plus aiguë dans les tempéramens sanguins; les yeux étaient parfois ardens et le regard furieux. Les bilieux éprouvaient plus d'inquiétude, et ceux d'une fibre molle étaient plus moroses et plus soporeux. Les sueurs ou la diarrhée bilieuse survenant les septième, neuvième, onzième ou quatorzième jour, étaient critiques. Les pétéchies, se montrant vers les septième ou neuvième jour, étaient un bon signe. Les sueurs froides, le pouls fréquent et intermittent, la rougeur et le larmoiement des yeux avec délire, les mouvemens convulsifs, la rentrée subite des pétéchies avec réfrigération du

corps, étaient autant de signes funestes. La mort arrivait le septième ou onzième jour. La maladie se jugeait les onze, quatorze, quinze ou dix-huit; mais la fièvre subsistait encore quelques jours, et la convalescence était fort longue.

La saignée, dès l'invasion de la maladie, était utile aux pléthoriques; mais elle nuisait aux autres et causait la chute des forces. L'émétique convenait dans tous les stades de la maladie. Les vésicatoires furent utiles dans le délire; mais les alexipharmaques, les cordiaux, les spiritueux et les opiats étaient mortels. On acidulait les boissons. On prescrivait le nitre, l'antimoine diaphorétique pour solliciter la sueur, et les anti-spasmodiques pour les accidens nerveux. On relevait les forces par les frictions aromatiques volatiles.

La ville de Bagnarea est située dans l'Etat ecclésiastique, entre Orvietto et Montefiascone. On l'appela *Balneo regium*, à cause de ses bains sulfureux qui furent si salutaires à Didier, dernier roi des Lombards. Elle est située sur deux éminences, à l'est et à l'ouest, réunies par un chemin escarpé. La partie occidentale est la plus considérable. Les vents y règnent peu, à cause des collines qui l'environnent; elle est au contraire exposée aux exhalaisons humides d'une vallée spacieuse qui est au midi.

Les circonstances suivantes, rapportées par l'évêque Onuphre de cette ville, donnèrent lieu à une épidémie qui s'y manifesta en 1707. Au mois de mai, une partie d'une colline située sur la rive opposée du ruisseau qui coule dans la vallée, commença à s'ébouler et à descendre dans la vallée, à la suite de pluies considérables. Cet éboulement eut lieu dans un espace de deux mille pas, et entraîna doucement, et sans fracas, des vignes et des chaumières; le cours de la rivière fut arrêté, les eaux refluèrent et formèrent des lagunes, dans lesquelles vinrent se mêler les eaux de plusieurs fontaines sulfureuses; les végétaux qui y furent entraînés se corrompirent, une multitude de moucherons et d'autres insectes couvrirent ces eaux croupissantes, des exhalaisons fétides s'élevèrent de ces marais, le teint fleuri des habitans devint pâle et jaune, et une maladie épidémique commença à se

manifester dans la partie de la ville la plus voisine de ces marais. Elle s'annonçait par un léger froid et horripilation, la fièvre survenait, et paraissait jusqu'au cinquième ou septième jour avec type rémittent, l'appétit se perdait, le pouls était petit et faible, la chaleur modérée, rarement brûlante, les forces abattues, le teint jaune et cadavérique, soif, langue rude et noire, les urines chargées, et si elles s'éclaircissaient, le délire survenait. Vers le septième jour, la fièvre devenait continue, tous les symptômes s'exaspéraient, les malades rendaient des vers par le haut et par le bas; il survenait des anxiétés, des lipothymies, et le corps se couvrait de pétéchies rouges ou livides, avec céphalalgie atroce, délire, coma, soubresauts des tendons, et la mort terminait la scène du neuvième au quatorzième jour. Le petit nombre de ceux qui surmontaient le mal était soulagé par des sueurs copieuses ou par un épistaxis abondant. Les malades qui parvenaient au vingtième jour étaient soulagés par des abcessions aux oreilles sans suppuration, car si elle avait lieu, la mort la suivait, à moins qu'il ne survînt un flux diarrhoeïque.

La maladie était contagieuse, et il mourait huit à dix personnes par jour dans cette ville, dont la population est peu considérable.

Le traitement était simple, on ne saigna que les pléthoriques. Si les malades avaient des nausées, on leur administrait l'émétique; les autres étaient purgés avant le troisième jour par un léger cathartique, tel que le tamarin, la casse ou le sirop de fleurs de pêcher. Si la tête s'embarrassait, on appliquait les vésicatoires.

La boisson ordinaire était la décoction de corne de cerf, de gramen, de scorsonère et de laiteron. On y ajoutait de l'eau où le mercure avait bouilli, lorsqu'il y avait des signes de vermination. On appliquait aussi des clystères, et sur le déclin de la maladie on prescrivait le quinquina, le diascordium, la confection d'alkermès et autres cordiaux.

L'ouverture des cadavres montra les petits vaisseaux de la dure-mère injectés d'un sang épais et noir, un épanchement de sérosité entre la dure et la pie-mère, ainsi que dans les

ventricules du cerveau, les glandes du plexus choroïde étaient parfois tuméfiées ; on trouva aussi dans quelques cadavres des concrétions polypeuses dans les sinus de la dure-mère, la masse cérébrale était pultacée, les intestins contenaient des vers, les autres viscères sains.

L'Italie, l'Allemagne, et surtout les Palatinats et la Silésie, furent ravagés par le typhus pétéchial, après le rude hiver de 1709 jusqu'en 1715. Giorgi l'observa à Gênes, Bajer à Nuremberg, Genselius en Hongrie, et Godefroi Klaunig à Breslau. Ces observations peu importantes annoncent seulement qu'il y eut partout une mortalité considérable.

Le roi de Suède Charles XII revint au printemps 1715 de la Turquie, d'où quelques gens de sa suite rapportèrent une maladie contagieuse, et la communiquèrent à des militaires prussiens d'élite qui les escortaient dans la Poméranie, où elle se propagea ensuite. Gundel Seimer, médecin du roi de Prusse, et Schwartz, furent envoyés pour connaître le caractère de cette maladie, dont ils firent le rapport suivant :

C'était une fièvre continue accompagnée de formes variées, débutant par des frissons et prostration des forces, ou bien sous les apparences d'une fièvre catarrhale ou d'une péripneumonie. Elle régna jusque dans l'été de 1716. Il y avait souvent un délire ou une stupeur.

Les remèdes actifs chauds et les sudorifiques furent nuisibles, l'émétique donné dès le principe réussit très-bien. Une diarrhée modérée et naturelle était salutaire, mais il était dangereux de la provoquer par des purgatifs. *Quidquid suo agit natura consilio, medico et patienti non vergit in præjudicium*, dit Gundel Seimer. Lorsque la maladie était compliquée de symptômes catarrhals, il fallait recourir à la saignée. On prescrivait pour boisson la limonade avec l'eau de roses et le limon, ou celle minérale. On appliquait les vésicatoires dans le délire. Gundel Seimer, atteint de la maladie, se fit saigner trois fois, et prit deux émétiques avec un gros de vitriol blanc. Le second lui occasionna un hypercatharsis et le hoquet, qui termina sa vie le onzième jour.

Richa. Dans l'hiver de 1720, une fièvre pétéchiale se déclara à

Turin, et de-là s'étendit dans tout le Piémont; elle gagna Rome, où elle fit périr plusieurs milliers de victimes, et notamment l'illustre Lancisi. La Sicile en fut aussi très-maltraitée, elle y exerça ses ravages surtout parmi les troupes.

La maladie débutait sous le masque trompeur d'une fièvre intermittente ou continue, modérée jusqu'au dixième ou douzième jour, qu'elle montrait tout-à-coup son caractère de malignité, marqué par la soif, les veilles, le délire et la stupeur, ou soporosité qui était souvent mortelle.

Les pétéchies ne tardaient pas à paraître, les forces tombaient, la physionomie se décomposait et la mort était instante. Les pétéchies paraissant dès les premiers jours étaient funestes ainsi que les saignemens de nez goutte à goutte, les urines noires, les selles écumeuses, les vomissemens fétides, la respiration entrecoupée, et la rétrocession de l'exanthème; les urines et les sueurs étaient absolument neutres, une diarrhée spontanée fut souvent judicatoire; l'émétique, les purgatifs doux, les boissons acidulées, et à la fin le quinquina, furent la meilleure méthode de traitement, la saignée était dangereuse; mais les remèdes échauffans ne faisaient que *jeter de l'huile sur le feu*, les vésicatoires ne réussirent point.

Le typhus contagieux ravageait l'Allemagne et surtout la Prusse. Dans l'été de 1728, au mois d'octobre, le roi Frédéric ayant fait rassembler ses troupes dans un camp pour les revues d'automne par un temps froid et pluvieux, l'épidémie régnante ne tarda pas à s'y manifester par les symptômes suivans : langueur générale, céphalalgie, nausées, ensuite frissons, suivis de chaleur et accélération du pouls, quoique faible; chez quelques malades, affection catarrhale; le quatrième jour, nausées plus fréquentes, mal de tête plus intense, lumbago, oppression; les uns rendaient quelques gouttes de sang par le nez, d'autres avaient des vomissemens avec inquiétude, délire et prostration des forces; les pétéchies paraissaient du cinquième au septième; celles livides ou plombées étaient d'un mauvais augure. Parfois, vers le dixième ou onzième jour, il y avait éruption de mi- F. Hoffmann.

liaire, précédée d'une grande inquiétude, et de sentiment de constriction à la gorge, menaçant suffocation.

Les sueurs ou une diarrhée modérée du cinquième au septième jour étaient critiques; mais les urines crues, la constipation, la peau aride et la soif nulle étaient autant de signes funestes, le délire devenait plus intense, les convulsions et le hoquet se mettaient en scène et amenaient la mort.

Dans le traitement, on rejeta comme nuisibles les évacuans, les échauffans et les alexipharmaques; on prescrivit une diète absolue, l'eau d'orge acidulée, les poudres tempérantes nitrées, les lavemens émolliens et les diaphorétiques.

Le docteur Joseph Rogers, irlandais, a donné en langue anglaise un essai sur les maladies épidémiques de la ville de Cork, et surtout sur la fièvre maligne, qui y régna en 1731, dont voici un résumé:

La ville de Cork est située sur quelques îlots formés par le fleuve Lée, au fond d'une vallée; elle a, à l'est et à l'ouest, des marais constamment inondés par la haute mer, et d'où s'élèvent dans le temps du flux des vapeurs putrides; au midi et au nord sont des collines sur lesquelles sont bâtis les faubourgs de la ville.

Le défaut de propreté des rues, et les vidanges des nombreuses boucheries du faubourg du nord, qui descendent dans le fleuve, les eaux malsaines dont on s'abreuve en été, et la mauvaise nourriture du bas peuple, surtout dans le temps où l'on tue une grande quantité d'animaux pour la salaison, sont des causes qui contribuent à engendrer de fréquentes épidémies dans ce pays; mais, en 1731, la fièvre maligne s'y déclara et y fit de grands ravages. Elle s'annonçait par les symptômes suivans : frissons subits suivis de chaleur ardente, se succédant sans aucune régularité pendant un, deux ou trois jours, la tête pesante avec douleur fixe à la région surorbitale; les malades se plaignant d'avoir le corps brisé et d'une douleur aux reins comme celle du lumbago; oppression précordiale, respiration laborieuse, le pouls presque naturel et quelquefois même plus lent; les urines, dans le principe claires, limpides et crues, continuaient

ainsi durant tout le temps de la maladie, la langue humide et peu blanche, devenait sèche dans la seconde période; à cette même époque paraissait une efflorescence pétéchiale qui se montrait même sur le visage, ou bien une éruption miliaire cristalline. La douleur de tête dégénérait parfois en un coma ou en délire, quelques malades éprouvaient une toux moleste, un mal de gorge ou une hémorragie du nez, ou enfin, des sueurs qui étaient colliquatives et symptomatiques; vers le sixième ou septième jour, les extrémités devenaient froides, le délire continu, la langue aride et noire, l'urine limpide et crue, et l'oppression plus grave.

La saignée et l'émétique étaient nuisibles; on employa avec plus de succès les boissons acidulées, le petit-lait vineux, les vésicatoires, les juleps cordiaux avec le safran, la cochenille et la corne de cerf, la serpentaire, le sel de succin et la thériaque; mais les vésicatoires surtout furent les moyens les plus héroïques, et dans la grande prostration des forces, on donnait le vin des Canaries aromatisé.

Au printemps de l'année 1734, les troupes impériales campées à Heilbrunn, furent attaquées du typhus. Les jeunes soldats et les recrues le contractèrent plutôt que les vétérans. Il débutait par les symptômes d'une fièvre catarrhale, mais vers le quatrième jour survenait le délire, suivi d'une éruption de pétéchies et de soporosité; parfois il y avait des parotides. Les hémorragies nasales passives annonçaient la mort; mais quelquefois le septième jour une diarrhée critique jugeait la maladie. Kramer

On employa la limonade végétale et minérale, l'eau de grenade, la crême de tartre, les évacuans salins, les poudres tempérantes, les anti-spasmodiques, et l'émétique dès le début; la diète était sévère, et à la fin de la maladie on donnait quelques amers.

On trouva dans quelques cadavres les glandes mésentériques très-engorgées.

En 1735, à la suite d'un hiver sec et serein, et d'un printemps chaud, et d'une sécheresse extraordinaire, des diarrhées et des dyssenteries, se montrèrent dans le Crémonais; Valcarenghi.

elles furent bientôt suivies de la fièvre pétéchiale qui prit tous les caractères d'une épidémie de mauvaise nature. Elle attaqua de préférence les sujets les plus robustes et les tempéramens bilioso-sanguins. Voici quelle était sa marche: deux ou trois jours avant son invasion, lassitude générale, prostration des forces, sommeil inquiet, douleur de tête gravative avec pulsation des artères temporales, ou diarrhée disparaissant spontanément, nausées, dégoût, vomissemens bilieux, visage pâle ou safrané; après ces prodrômes, accès fébriles simulant une double-tierce, nausées et vomituritions fréquentes, soif intense, perte absolue de l'appétit, langue jaune, déjections fétides, sueurs partielles, prostration extrême des forces. Le quatrième jour exacerbation de la fièvre et des symptômes; dès-lors, rougeur de la face, yeux brillans, tintement d'oreilles, soubresauts des tendons, délire. Le septième jour, éruption des pétéchies, hémorragies nasales, langue sèche, immobile ou tuméfiée; urines rares et troubles, engourdissement des membres, météorisme. Huitième jour, rémission apparente mais suivie le lendemain d'une exacerbation plus forte avec soporosité et immobilité du corps; cet état durait jusqu'au quatorzième jour qui était judicatoire; mais la convalescence durait un mois, le hoquet joint au météorisme, et le délire frénétique étaient funestes ainsi que l'affaiblissement du pouls, la diarrhée colliquative fétide, la réfrigération, les convulsions et les sueurs partielles et gluantes.

Une diarrhée soutenue et un épistaxis abondant étaient seuls judicatoires; les autres évacuations étaient absolument neutres.

Le pouls fort et la coloration du visage indiquaient la saignée dès le principe; mais on s'en abstenait lorsque la chute des forces était subite, et le pouls misérable, suivant le précepte de F. Hoffmann: *Venæ sectio in exanthematicis febribus, cum summâ circumspectione administranda; magis enim ad perspirationem facit quàm ad curationem.* On prescrivait ensuite l'ipécacuanha; on favorisait la diarrhée avec les tamarins et le sirop de fleurs de pêcher; on appliquait

des clystères lénitifs. La boisson était de la limonade ou toute autre acidulée, dans le délire on employait les ventouses, et dans la prostration des forces, les cardiaques unis aux acides.

Une fièvre maligne contagieuse se déclara tout-à-coup, et sans cause connue, à St-Pétersbourg, au mois de janvier 1735, attaquant tous les sexes, et particulièrement les adultes et la classe aisée. On l'attribua à un paysan qui, en étant attaqué, fut amené à l'hôpital, d'où elle se propagea ensuite dans la ville. Weitbrec.

Les malades se plaignaient d'abord de lassitudes, et comme d'affection rheumatique et catarrhale. Ce début était bientôt suivi d'un accès fébrile avec prostration des forces; et vers le quatrième jour, fièvre continue avec redoublemens, éruption de pétéchies, le pouls petit et fréquent, inquiétude, soif, veilles, délire, somnolence, surdité, les yeux troubles et larmoyans, langue blanche et humide, puis noire et sèche; angine et toux sèche, diarrhée, urines pâles, soubresauts des tendons et sueurs profuses, précurseurs de la mort. Mais si la maladie tournait à guérison, il survenait un ptyalisme abondant, le pouls se ranimait et devenait moins fréquent; une sueur modérée s'établissait, le mal de gorge cessait ainsi que le délire. On observa parfois une tympanite du bas-ventre qui se terminait par la gangrène.

La saignée et l'émétique furent généralement dangereux. La limonade minérale bue en abondance, fut le remède le plus utile. On prescrivit les gargarismes, que l'on pratiquait avec une seringue chez les délirans. Les vésicatoires soulageaient le délire. On employa vers le déclin de la maladie le vin et le quinquina.

Les troupes françaises, à leur retour du siége de Philisbourg, vinrent cantonner en Lorraine, où elles apportèrent une fièvre maligne contagieuse, caractérisée par les symptômes suivans : céphalalgie, lassitudes, douleurs dans les membres, nausées, vomissemens, lumbago, pouls petit et fréquent, parfois intermittent; délire, visage rouge ou plombé, les yeux étincelans, éruption sur la poitrine et les bras de taches brunes, livides ou noirâtres, avec chaleur âcre à Marquet.

l'intérieur; soif inextinguible, langue noire dans le centre, rouge et excoriée sur ses bords; délire soporeux, hémorragies nasales par gouttes, surdité, léthargie profonde et mort.

L'émétique, les purgatifs légers, les tisanes acidulées, les vésicatoires à la nuque dans le délire, et, au déclin, le quinquina et les amers, formèrent la thérapeutique de cette maladie.

Roll. A la fin du printemps, et pendant l'été de 1737, la Silésie fut infestée par une épidémie maligne. A Neiss, il y eut huit cents personnes attaquées, et il en mourut deux cents. Dans la seigneurie de Wurtemberg, quatorze cent soixante-huit malades succombèrent. Elle fit de grands ravages à Breslau, où elle emporta deux mille cinq cents individus. Outre les symptômes ordinaires, on observa une affection comateuse plus intense, des aphtes dans la bouche, une déglutition difficile, des convulsions épileptiformes, des pétéchies brunes, livides ou noires; l'œdème des extrémités inférieures et des complications de dyssenterie et de péripneumonie. La diarrhée, les parotides, ou un ptyalisme copieux, furent des crises judicatoires.

Les saignées, les anti-spasmodiques, parfois les émétiques doux, les boissons nitrées et acidulées, la limonade minérale, les vésicatoires et le camphre, furent les remèdes les plus appropriés à cette maladie.

Les Éphémérides épidémiques de Plimouth, par Huxham, renferment des observations très-intéressantes, telles que celle-ci :

Au mois de juin 1740, les vaisseaux de guerre *le Panther* et *le Cantorbéry*, revenant de croisière, abordèrent à Plymouth. Ils mirent à terre plus de deux cents malades attaqués d'une fièvre nautique, qui se propagea bientôt par toute la ville, où elle causa de grands ravages.

Cette maladie était caractérisée par les symptômes suivans : un frisson léger, suivi d'une chaleur modérée, marquait son invasion. Pouls inconstant, tantôt vibré, et tantôt faible et déprimé; ensuite douleur de tête aiguë ou gravative, intolérance de la lumière, insomnie; puis soporosité continuelle,

vertiges ou tintement incommode dans les oreilles, saveur amère et infecte dans la bouche, vomissemens bilieux et muqueux, langue jaune ou brune, rarement aride; prostration subite des forces, douleurs récurrentes dans tous les membres, urines légères, aqueuses, lixivielles, sans sédiment; le cinquième jour, exacerbation des symptômes, délire frénétique, regard menaçant, yeux rouges, inquiétude, coma vigil; du six au onzième, éruption de pétéchies; celles livides et noires étaient fatales, de même que les ongles et les extrémités des doigts livides; respiration anhéleuse, souvent avec hoquet syncopal; soubresauts des tendons, frissons récurrens, froid des extrémités, sueurs froides et visqueuses. Dans le progrès, diarrhée colliquative et fétide, peau sèche, langue paralysée, aphtes noirâtres et ulcéreux dans la bouche : le hoquet avec une diarrhée sanieuse, annonçait la gangrène et la mort; mais une diarrhée simple et modérée vers le onzième jour, sauvait les malades, ainsi qu'une éruption scabieuse ou des dépôts aux oreilles. La scotomie ou obscurcissement de la vue était fréquente; l'épistaxis abondant était favorable, celui goutte à goutte était funeste. Une expectoration libre et abondante était aussi un signe critique judicatoire.

La saignée, dès le début, était indiquée; immédiatement après, on donnait l'émétique, surtout s'il y avait des nausées, selon l'aphorisme de Celse : *Ubi ructus amari cum gravitate præcordiorum sunt, ad vomitum protinùs confugiendum est.* On sollicitait ensuite les évacuations alvines par des clystères et de doux purgatifs. On prescrivait des boissons délayantes et acidules. Si les forces baissaient, on les soutenait avec les rubéfians, les boissons aromatiques acidulées, l'haustus salinus fait avec infusion de sureau, esprit de Mendérérus, de chacun 3 onces; oxymel simple, une once. On terminait le traitement avec les teintures de quinquina ou de Huxham.

La mort de l'empereur Charles VI, en 1740, occasionna Serink.
une grande révolution pour la succession aux royaumes de Bohême et de Hongrie qui étaient devenus héréditaires.

Marie-Thérèse, sa fille aînée, femme de François de Lorraine, grand duc de Toscane, réclamait le droit naturel qui l'appelait à l'héritage de son père. D'un autre côté, Charles-Albert, électeur de Bavière; Auguste, roi de Pologne et électeur de Saxe; et Philippe V, roi d'Espagne, se croyaient fondés à réclamer partie de cette succession. Le roi de Prusse demandait quatre duchés en Silésie. Enfin, Louis XV, descendant de la branche aînée d'Autriche par les femmes de Louis XIII et XIV, aurait pu avoir aussi des prétentions, mais il préféra appuyer celles de l'électeur de Bavière. Il lui envoya une armée commandée par le maréchal de Bellile, qui pénétra en Bohême et prit d'assaut la ville de Prague. L'électeur fut élevé à l'empire, sous le nom de Charles VII, par la diète de Francfort; mais Marie-Thérèse, avec le secours des Hongrois et des Prussiens, vint assiéger Prague à la tête de 52,000 hommes. Les Français, au nombre de 13,000 seulement, pressés par la famine, firent une sortie de cette place, trompèrent la vigilance de l'ennemie, et par une des retraites les plus hardies et les plus savantes, gagnèrent la forteresse d'Egra, à 40 lieues de Prague, sans perte. Ce fut pendant le siége de cette dernière place, qui fut long et opiniâtre, qu'une maladie épidémique de mauvais caractère se manifesta parmi les soldats, et de-là se communiqua aux habitans. Elle s'annonçait par une grande prostration des forces, perte d'appétit, céphalalgie atroce, chaleur, soif, veilles, délire et diarrhée. Une remarque assez singulière, est que les Français n'eurent pas de pétéchies, tandis que les gens du pays en furent couverts. Cette maladie fut si meurtrière, que depuis novembre jusqu'en janvier il mourut 30,000 personnes. Les cinq hôpitaux eurent 19,500 morts. Cette grande mortalité fut attribuée au traitement suivi par les médecins français qui, malgré l'avis de ceux du pays, saignaient les malades jusqu'à ce qu'ils expirassent sous la lancette, et par l'abus qu'ils firent de l'émétique qu'ils administrèrent jusqu'aux 7e, 8e, 9e et 10e jour.

Cette maladie fut tellement contagieuse, que presque tous les médecins et chirurgiens français la contractèrent et y

succombèrent. Le maréchal de Bellile consulta la Faculté de médecine, qui lui donna par écrit son avis sur un traitement plus rationnel de cette maladie, et qui consistait à saigner modérément, à n'employer l'émétique que dès le début, et à prescrire des boissons acidulées, et, au déclin de la maladie, à donner du vin et quelques cordiaux.

L'armée prussienne qui partit pour la Silésie après le siége de Prague, emporta avec elle les germes de la maladie qui se propagea bientôt dans tous les corps et parmi le peuple; elle se compliqua de catarrhe et de dyssenterie, et emporta beaucoup de monde. On reconnut que la saignée était pernicieuse. On employa les émético-cathartiques, les boissons acidulées, celles analeptiques; les émulsions, les clystères et les fomentations. Les désordres dans le régime produisirent souvent des rechutes mortelles. Brandhor.

Vers la fin de 1742, une épidémie contagieuse se déclara à Upsal à l'arrivée du régiment d'Helfingie, qui venait de la Finlande. Elle parut d'abord dans les maisons où les soldats avaient logé; ensuite tous ceux qui visitaient ou servaient les malades, la contractèrent à leur tour. Peu à peu elle gagna toute la ville, et les voyageurs même qui y passaient en furent atteints. Elle sembla diminuer en décembre; mais un grand dégel qui survint la ranima, et elle régna jusqu'au mois de juillet. Rosen.

Les premiers symptômes simulaient une fièvre catarrhale maligne. Les principaux étaient des douleurs de tête et dans tous les membres, qui rendaient les malades immobiles. Lassitude, inappétence, cardialgie, oppression, toux moleste. Le soir, redoublement fébrile, se terminant vers le matin par une sueur modérée. En octobre et novembre les malades eurent des maux de gorge avec tuméfaction de l'œsophage, difficulté d'avaler, et sentiment de suffocation qui se dissipait par une expectoration de flegmes visqueux. Quelques-uns éprouvaient, vers le neuvième jour, une chaleur intolérable dans le creux de la main et à la plante des pieds, la langue et les gencives se couvraient d'aphtes, les urines étaient claires. Une tache rouge dans la cornée présageait le

délire. Vers le septième jour, éruption de pétéchies, accompagnée d'angoisses et de chaleur brûlante interne, et parfois de miliaire blanche. Le vomissement et la diarrhée étaient judicatoires, ainsi que la sueur; mais rarement les urines. Le pouls était lent et faible. Tous les malades eurent, dans la convalescence, une éruption scabieuse et l'alopécie. Une grande faiblesse et un sommeil léthargique, ou un délire murmurant, étaient des signes funestes.

On saignait les pléthoriques s'il n'y avait ni diarrhée ni vomissement. Dans ce dernier cas, on l'aidait avec l'ipécacuanha. S'il y avait constipation, on appliquait des lavemens nitrés et acidulés. La boisson était l'eau d'orge acidulée avec le suc de limon, ou animée avec le vin du Rhin; la petite bière coupée et acidulée. On employa les poudres nitrées et camphrées dans le délire; mais rarement les vésicatoires. La maladie, du reste, fut peu dangereuse.

Le docteur Pujati, de Narenta en Dalmatie, a décrit l'épidémie typhoïde de ce canton sous le titre de *De morbo naroniano*. En voici une brève notice :

Dans le district de Feltre est une plaine populeuse, située sur les montagnes, et qu'on nomme *Lamone*. A la fin de septembre 1744, on vit paraître des fièvres malignes qui, en moins de trois semaines, se propagèrent parmi toute la population, n'épargnant que les vieillards et les enfans. Elle débutait par une douleur de tête gravative et grande lassitude. Quelques jours après, la fièvre se déclarait avec veilles, prostration des forces. Le pouls dur et peu fréquent, urines naturelles. Dans le progrès de la maladie, il survenait des taches pétéchiales avec délire, langue sèche, la peau terne et sans chaleur. Ceux qui échappèrent à la mort restèrent long-temps dans une espèce de stupidité. La fétidité de l'haleine, un sang putréfié s'écoulant par le nez et la bouche, et le météorisme, étaient des signes mortels. Il y eut quelques complications de péripneumonie.

La méthode de traitement consistait à administrer promptement l'émétique; on appliquait ensuite les vésicatoires aux bras. La boisson était de l'eau et du vin. Dans la prostration

des forces, on prescrivait l'esprit thériacal camphré ou celui de Mendérérus, et des clystères émolliens.

Cette même épidémie parut dans l'automne de 1752, à Trieste, où elle se compliqua d'ataxie à Faënza, où elle simula une fièvre lente nerveuse, maligne; et à Orbitello, d'où elle fut apportée par des ouvriers à Braudelio, dans les états de Lucques. Elle y attaqua soixante-trois personnes, parmi les jeunes gens robustes et pléthoriques, dont il en mourut douze. Une femme de 40 ans ayant refusé tout remède, succomba le seizième jour; son corps se tuméfia énormément, et se couvrit de phlyctènes pleines d'une eau noirâtre et fétide; le cerveau présenta tous les symptômes d'une violente inflammation, des concrétions polypeuses dans le sinus longitudinal, et un épanchement considérable de lymphe sanguinolente dans les ventricules. Le cœur était flasque, le tube intestinal enflammé, le colon et le foie gangrenés, et les autres viscères portant également des traces de phlegmasie. Gobbi.

La saignée, les évacuans, les boissons délayantes et le quinquina sur la fin de la maladie furent employés dans ces trois épidémies.

Le 23 novembre 1754, après un brouillard épais et fétide qui avait couvert la partie occidentale de la ville de Rouen, une fièvre maligne se déclara dans cette seule partie, n'attaquant presque que les jeunes gens. Elle fit un si grand nombre de victimes, que l'on crut que c'était la peste. Cependant, d'après les conférences de la faculté de médecine, on reconnut que c'était une fièvre maligne qui avait trois degrés d'intensité. Lecat.

*Premier degré.* — Douleurs, lassitudes, fièvre intermittente, simulant le rhumatisme goutteux malin de 1744.

*Second.* — Outre ces symptômes, fièvre continue avec redoublemens et céphalalgie.

*Troisième.* — Toux, angine, nausées, langue sèche et noire; délire, tuméfaction du ventre, évacuations alvines et vésicales lentes, ou bien diarrhée bilieuse ou séreuse, nausées, épistaxis, éruption pourprée avec prostration des

forces, ulcères aphteux dans la bouche; l'enflure de la région précordiale annonçait la mort, qui arrivait le cinq, sept ou onzième jour. La maladie se jugeait du trente ou quarantième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir une partie de l'estomac et des intestins grêles enflammée, le surplus couvert d'une éruption miliaire cristalline, les glandes mésentériques tuméfiées, les gros intestins distendus par des gaz. Dans ceux où le délire avait été long, l'estomac avait des ulcérations gangreneuses, le cerveau était sain.

Le traitement le plus efficace fut la saignée suivie de l'émétique en lavage et la limonade pour boisson, ou du petit-lait nitré, ou de l'eau et du vin sucrés. On donna parfois quelque laxatif ou des clystères émolliens; on relevait les forces avec des cordiaux.

La convalescence fut rarement franche : on vit souvent des abcès critiques, des palpitations, des vertiges et de la mélancolie.

Darluc. En 1755, après un été très-chaud, une fièvre putride, maligne et contagieuse se manifesta à St-Césaire en basse Provence, et de-là se propagea dans les environs. Elle s'annonçait par un engourdissement général, avec frissons et chaleurs, langueur, inappétence, pouls accéléré; le troisième jour, peau sèche et brûlante, langue verdâtre, se desséchant et se gerçant, yeux scintillans, visage enflammé, haleine fétide, nausées continuelles, anxiété, vive céphalalgie suivie de délire et d'assoupissement; quelquefois la fièvre se déclarait tout-à-coup avec abolition des forces et délire, suivis de carphologie et météorisme. Les urines d'abord rouges, puis claires, et vers la fin nébuleuses : les femmes et les enfans rendaient souvent des ascarides par le haut et par le bas, et leur pouls était innumérable.

La respiration laborieuse, les sueurs fétides, le pouls irrégulier, la langue noire, le météorisme, le hoquet et les convulsions étaient des signes mortels. Les petéchies paraissaient dès les premiers jours, leur disparition progressive était d'un bon présage.

L'ouverture des cadavres montra les principaux viscères abdominaux frappés d'une inflammation dégénérée en abcès ou en gangrène; les intestins remplis de gaz, la vésicule du fiel très-distendue, les vaisseaux pulmonaires et cérébraux gorgés de sang, et des épanchemens ichoreux dans la poitrine.

Il y eut en hiver des complications d'angine ulcéreuse. Dans la méthode de cure, on prescrivit la saignée dès le début, puis l'émétique, les tisanes acidulées et nitrées, les clystères, les minoratifs, les fomentations, les boissons acidulées; dans le sconvulsions, les acides végétaux et minéraux, et les sels sédatifs à haute dose; dans la prostration des forces, les cordiaux, le camphre, la teinture de quinquina; enfin, les vésicatoires dans les affections comateuses.

Le traitement fut absolument le même que celui pratiqué dans l'épidémie ci-desssus.

Au mois d'août 1757, l'armée française s'étant réunie aux Kuhn. Impériaux pour marcher contre les Prussiens, alla camper sous la ville d'Eisnach, qui fut encombrée de troupes pendant quinze jours. La fièvre castrale ne tarda pas à se manifester. On établit un hôpital militaire dans le temple des Orphelins, au midi de la ville, et un autre dans le *Clembda*, au nord. Ce fut de ces deux foyers que la contagion se propagea aux habitans. Il périt beaucoup de monde. Cette maladie était ainsi caractérisée : accès fébrile, lassitude, douleurs de tête, inquiétude, délire, nausées, perte d'appétit, éruption de pétéchies; chez quelques-uns, vomissemens bilieux, epistaxis, diarrhée ou sueurs qui soulageaient les malades; chez d'autres, dyssenterie et aphtes d'un présage funeste.

Les convalescens qui n'avaient eu aucune éruption, contractaient une gale assez opiniâtre. On employa avec succès l'eau, le vin et la limonade en boisson, ensuite les diaphorétiques, les anti-spasmodiques, le camphre et les vésicatoires, selon les cas qui l'exigeaient.

Cette maladie parcourut toutes les parties de l'Allemagne qui étaient inondées de troupes belligérantes. Ainsi, la Bohême, la Saxe et les divers Electorats en furent infestés.

Strack l'observa à Mayence; Ludwig la vit à la suite de la bataille de Rosbach, dans les hôpitaux militaires encombrés de blessés. Elle présenta tous les caractères de celle d'Eisnach. Le traitement consistait dans l'emploi de la saignée au début, de l'émétique, des boissons acidulées, des laxatifs et du quinquina uni au camphre.

Ce typhus fut apporté à Lille en Flandre dans l'automne de 1758, par les troupes revenant d'Allemagne. La maladie fut compliquée de symptômes gastriques, et dans l'hiver elle se combina avec les affections catarrhales et la péripneumonie. Les symptômes de malignité se déclaraient vers le cinquième jour, et l'on vit des aphtes dans la bouche, une violente constriction à l'épigastre, des mouvemens convulsifs suivis du coma et du tétanos; des décubitus gangreneux, une ménorrhagie chez les femmes, des selles fétides, la paralysie du pharynx, des plaques érysipélateuses qui se manifestaient aux jambes, et qui annonçaient une gangrène funeste. Il y eut parfois des phlyctènes critiques. Les malades qui passaient le dix-septième jour étaient sauvés.

Les signes judicatoires étaient une moiteur générale de la peau, urines abondantes, diarrhée bilieuse, expectoration facile, dilatation du pouls et suppuration des parotides. Ceux funestes étaient un pouls faible, peau et langue sèches, les yeux étincelans, larmoyans ou ternes; le visage plombé, la disparition subite des exanthèmes, les aphtes, la suppression des urines, le météorisme, la déglutition paralysée, le tétanos, le coma, les pétéchies livides et les selles involontaires.

L'ouverture des cadavres montra des traces d'inflammation gangreneuse dans tous les viscères du bas-ventre et aux poumons, les méninges enflammées et des épanchemens séreux dans les cavités.

La saignée était utile dans la première période, ensuite l'émétique, ou un émético-cathartique pour débarrasser les premières voies. La boisson ordinaire était une infusion de casse, de tamarins, de pruneaux; le petit-lait aiguisé avec la crême de tartre, et en général tous les acides étaient recommandables. Les sinapismes réussirent mieux que les

vésicatoires, les fomentations, les demi-lavemens, les ventouses et les cataplasmes sur les parotides, les gargarismes; et vers le déclin de la maladie, le vin de quinquina, ou sa décoction animée avec l'élixir vitriolique, furent employés avec succès par M. Boucher.

La même année (1758), le professeur Storck, dans son *Annus medicus*, signala cette maladie, qui sévit avec fureur à Vienne en Autriche, et qui présenta les mêmes symptômes que celle d'Eisnach et des autres parties de l'Allemagne. Il employa aussi la saignée, l'émétique, les émulsions camphrées, le vin, les vésicatoires, les diaphorétiques, et à la fin de la maladie, le quinquina et le vin du Rhin. Il guérit le tétanos chez un jeune homme de quinze ans, avec les frictions ammoniacales et les ventouses sèches sur la colonne vertébrale. Un militaire mourut avec la gangrène au bout du nez et deux parotides. On vit dans deux autres cas la maladie se terminer par des abcès aux épaules ou aux cuisses.

L'année suivante (1759), au printemps, le typhus se montra Bergius. dans un des faubourgs de Stockholm, et pénétra bientôt dans la ville, où il n'épargna ni âge ni condition. Trois ou quatre jours d'inappétence et de pesanteur de tête annonçaient la maladie, que l'on pouvait tronquer par l'émétique ou d'autres évacuans. Le quatrième jour, paroxysme fébrile, chaleur ardente, céphalalgie, lassitude, élancemens dans la poitrine, cardialgie, pouls peu élevé, langue sèche, fièvre continue avec redoublemens le soir; veilles, rêvasseries, et le septième jour éruption des pétéchies, qui disparaissaient graduellement avec les autres symptômes. Un bourdonnement d'oreilles présageait la surdité, le bas-ventre se tuméfiait, les convulsions et les excrétions involontaires annonçaient la mort, qui venait vers le septième jour. Dans le cas contraire, la maladie se jugeait vers le quatorzième jour par des aphtes ou des urines épaisses. La convalescence était longue, et l'estomac affaibli exigeait de grands ménagemens.

Les remèdes échauffans furent nuisibles, la saignée convenait lorsque le pouls était élevé et le visage rouge: les boissons acidulées, et, dans la prostration des forces et le délire,

l'application des vésicatoires étaient les meilleurs moyens curatifs. Le quinquina fut utile dans la convalescence.

Le typhus pétéchial se déclara à Dijon en octobre 1760, et dura jusqu'au mois de juillet 1761; il débutait par un malaise général, fièvre légère, abattement considérable, nausées, cardialgie, lumbago, céphalalgie vers le troisième ou le quatrième jour, augmentation de la fièvre et de tous les symptômes concommittans. Le tempérament, l'âge, le sexe et les circonstances occasionnèrent des variétés ou complications. La maladie se terminait les huit, onze, quatorze, et plus souvent le vingt-un; la mort survenait du neuf au treize, quelquefois plutôt, presque jamais plus tard. La convalescence était fort longue.

Le pouls était irrégulier, petit et peu fréquent chez les uns, fort plein et dur chez d'autres; la langue sèche et rouge les premiers jours, devenait ensuite jaune, noire ou très-rouge, la peau aride et brûlante. A ces symptômes généraux venaient se joindre des accidens effrayans et funestes, tels que les yeux rouges, larmoyans, chassieux ou ternes. La perte du goût et de l'odorat survenait souvent aussi dès le quatre et durait jusqu'au quatorze; du cinq au sept, assoupissement et délire sourd, ou veilles et délire furieux; parfois toux et crachats fouettés de sang, aphtes dans la gorge; éruption de pétéchies du quatre au onze, seules ou avec de la miliaire, le ventre parfois très-sensible au toucher; vomissemens, dévoiement bilieux et fétide du sept au neuf, et survenant du quatorze au dix-sept, noir, vert, bourbeux, d'une odeur cadavéreuse; souvent il y avait une constipation opiniâtre. On vit des épistaxis d'un sang vermeil, ou noir et mêlé de matières purulentes; les urines pâles et limpides, parfois louches; les mouvemens convulsifs, le resserrement des mâchoires et l'opisthotonos furent très-fréquens. La surdité survenait du sept au neuf et quelquefois après le quatorze, et elle se prolongeait dans la convalescence; une éruption scabieuse constatait la guérison.

Cette maladie était contagieuse; les parens, les assistans et les voisins des malades la contractaient : cependant elle fut

généralement peu dangereuse, elle n'emporta que le quinzième des malades.

Un épistaxis copieux, un écoulement purulent par le nez ou les oreilles, une expectoration puriforme, un flux de ventre bilieux, des urines sédimenteuses ou des sueurs modérées survenant du neuf au quatorze, étaient des crises favorables.

Les sangsues, les saignées, les ventouses scarifiées, l'ouverture de la jugulaire dans l'embarras de la gorge et le délire, étaient les premiers moyens à employer. La sueur, les pétéchies et la petitesse du pouls contre-indiquaient cette évacuation. Les nausées, l'amertume de la bouche exigeaient le vomitif suivi d'un purgatif, les boissons délayantes, rafraîchissantes et anti-sceptiques, telles que l'hydrogala, le petit-lait, l'oxycrat, la limonade, l'eau et le vin, etc.; les vésicatoires, le camphre, les gargarismes, les fomentations, et, au déclin de la maladie, le quinquina et la serpentaire de Virginie, remplissaient les autres indications.

La convalescence exigeait parfois de légers purgatifs, la saignée même et les bains.

Le docteur Masdeval, médecin du roi d'Espagne, publia en 1748, un mémoire sur les épidémies de Catalogne, intitulé : *Relacion de las epidemias de calenturas putridas y malignas de Catalunna*, dont voici une traduction abrégée.

Des fièvres putrides et malignes se manifestèrent en 1764 dans la Catalogne, et principalement à Lérida, Solsina, Seu de Urgel, Cardonas, etc.

Elles débutaient par un frisson sensible, suivi d'une chaleur intense qui se terminait par une sueur profuse; le paroxysme fébrile se renouvelait ainsi tous les jours pendant le premier septénaire, mais les forces diminuaient progressivement; les malades se plaignaient d'une douleur aiguë le long de l'épine du dos et des lombes, et d'un sentiment d'oppression à la région épigastrique, suivi de vomituritions d'une eau jaunâtre et amère, avec céphalalgie, langue fangeuse et blanche, quelquefois rouge et sèche, soif ardente, pouls dur, fréquent et serré, urines d'abord claires et limpides, yeux jaunes et troubles; respiration anhélante, et chez quelques-

uns gonflement de l'abdomen; ces symptômes s'aggravaient de jour en jour, et au neuvième la langue devenait plus aride, le visage tuméfié, carphologie, sommeil interrompu par des songes épouvantables, réveil en sursaut, ensuite léthargie ou délire, urine et déjections alvines involontaires, hoquet, froid aux extrémités, face hippocratique, odeur cadavéreuse, asphyxie du pouls et mort. Chez d'autres, la maladie s'annonçait par un léger frisson et des chaleurs récurrentes, lassitude et douleurs dans les membres, céphalalgie, langue blanche et sale, pouls presque naturel, aucune rémission fébrile ni sueur, éruption pourprée sur la poitrine, le dos et les bras, ou exanthème miliaire sur ces mêmes parties, surdité, délire et parotides. La mort survenait au quatorzième, dix-huitième, vingtième ou vingt-unième jour.

Les dents, la langue et les lèvres noires, et les taches pourprées étaient d'un mauvais présage.

Le meilleur traitement était, le tartre émétique en lavage, une boisson abondante de bouillon clair ou de tisanes acidulées. On sollicitait les évacuations alvines avec des clystères d'eau, de sel et de vinaigre; les saignées étaient dangereuses.

Lorsque la maladie était vaincue, on permettait aux malades un peu de crême d'orge ou du chocolat; vers le septième ou le quatorzième jour, lorsque les symptômes se calmaient on employait les cathartiques; les vésicatoires ne produisirent aucun bon effet. Dans les cas de prostration des forces, on prescrivait le quinquina uni au sel ammoniac et au sirop d'absynthe.

Les fruits acides, la limonade de citron, d'oranges ou de grenades, et l'eau de pastèques servaient à humecter la bouche.

Les fumigations de vinaigre, l'élixir de quina et le vinaigre aromatique étaient les remèdes prophylactiques.

Une épidémie de même nature ravageait aussi à cette époque le royaume de Naples, la Romagne en Italie, la Flandre et la Normandie en France. Borsieri l'observa à Montechio, avant d'être appelé à la chaire de clinique de Pavie; il vit

dans les cadavres les méninges fortement injectées, un épanchement sanguin dans le cervelet, les poumons sains; mais tous les viscères du bas-ventre étaient livides, tuméfiés et portant l'empreinte d'une violente inflammation.

Les saignées du bras et du pied, les ventouses, les minoratifs, le tartre émétique en lavage, les potions nitrées, les vésicatoires, le camphre, les boissons acidulées, les antispasmodiques, la serpentaire de Virginie et le quinquina dans la prostration des forces, furent également employés en Italie et en France avec succès.

Le savant docteur Targioni Tozzetti, dans son *Alimurgia della Toscana*, a donné une épidémiologie intéressante de cette belle contrée qui a été souvent affligée de fièvres malignes, notamment en 1185 et 1196 à Pistoja, en 1325 à Florence et dans la Val di Nievole, en 1329 et 39 à Sienne, en 1496 et 97 à Florence, en 1505 dans toute la Toscane, en 1511, pendant une horrible famine qui fit périr trente mille personnes dans l'arrondissement de Florence; en 1528, 1550, 1554 par toute la Toscane. Cette dernière épidémie emporta cent mille personnes; en 1571 elle dévasta la Lunigiana, en 1598 Pistoja, en 1609 Florence, en 1621 elle y emporta douze mille individus en quatre mois, en 1622 elle parcourut la Toscane, en 1625 elle attaqua Pise; en 1629, 1648, 1649 Pistoja, en 1650 Lucques, en 1654 et 61 Pise, en 1684 Livourne, en 1695 Pistoja et Florence, en 1732 et 36 diverses villes, en 1753 Lucques, et en 1766 plusieurs vallées et la plaine de Pise, après les pluies considérables de l'automne. Elle se manifesta à cette époque dans le faubourg de San-Lorenzo de Florence, d'où elle gagna ensuite la ville: ce qu'il y eut de singulier, c'est que la maladie attaqua de préférence les maisons les plus voisines des remparts ou donnant sur de grands jardins, et les villages situés sur les montagnes des environs de la ville, tandis qu'elle épargna la plaine marécageuse de *l'Arnaccio*. Les malades transportés à l'hôpital de Santa-Maria-Novella communiquèrent la contagion aux infirmiers, desservans, pharmaciens et médecins de la maison.

La maladie présentait deux physionomies différentes, lorsqu'elle attaquait des sujets pauvres et mal nourris, ou lorsqu'elle frappait des gens aisés et robustes.

Dans la première, durant le premier septénaire, fièvre très-bénigne, diminution des forces, lassitude douloureuse, céphalalgie gravative empêchant le sommeil; langue blanche et muqueuse, pouls petit, bas, peu accéléré, chaleur modérée, inappétence, peu de soif, pâleur du visage, urines crues, sueurs passagères insignifiantes, la fièvre simulait une intermittente simple, mais le 8e, 9e ou 10e jour voyait changer la scène : invasion fébrile véhémente, et la fièvre devenant continue avec redoublement le soir, et apparition de nouveaux accidens; chaleur brûlante ou froid glacial, yeux encavés ou rouges, douleurs lombaires et articulaires fixes ou erratiques; langue aride et noire, tremblante, rétractée; le pouls d'abord vibré annonçait le délire et tombait. Dès-lors assoupissement comateux ou délire furieux, soif inextinguible, cardialgie, nausées, vomituritions, météorisme du bas-ventre, constipation opiniâtre ou diarrhées éminemment putrides; les selles purement bilieuses, accompagnées du hoquet et de la tympanite, étaient mortelles; il y eut aussi de la dyssenterie et de la vermination.

Dans la seconde variété, le cours de la maladie était plus bref mais plus violent et plus funeste; car si le mal s'aggravait vers le quatrième jour, les malades mouraient inopinément le septième. Si l'exacerbation n'avait lieu que le sixième, la mort survenait le onze ou le quatorze au plus tard. Les pétéchies étaient nombreuses et de la plus mauvaise nature; la fièvre redoublait deux fois dans les vingt-quatre heures, il n'y avait aucune évacuation critique, elles étaient toutes purement symptomatiques; il y eut des érysipèles qui dégénérèrent en gangrène.

Les pétéchies livides, l'ischurie, les parotides survenant le quatorzième jour chez les sujets cacochymes, le délire, le coma, la déglutition impossible, la complication de péripneumonie étaient tous des symptômes funestes. Un malade

présenta pendant six jours les signes de l'hydrophobie, rejetant avec horreur les liquides; néanmoins il guérit.

Les malades qui échappaient à la mort restaient long-temps dans un état d'imbécillité, et ils ne récupéraient les forces qu'au bout de plusieurs semaines; les personnes les plus robustes furent les plus maltraitées.

L'ouverture des cadavres présentait une émaciation étonnante; le cœur vide de sang, les muscles, le foie, les reins flasques et décolorés, quelques signes de gangrène aux poumons et aux intestins, une grande turgescence des vaisseaux cérébraux, et même la gangrène des méninges chez quelques sujets.

Les malades de la première classe étaient traités par des lavemens simples et des lénitifs; les Toscans ne supportent pas facilement les émétiques. On prescrivait des boissons diaphorétiques; des corroborans, tels que l'élixir thériacal; le camphre et le nitre étaient utiles dans le délire et le coma; les vésicatoires et les ventouses sèches furent très-efficaces dans la prostration des forces, et lorsque la tête s'engageait, on faisait des fomentations avec le vinaigre sinapisé chaud; les cataplasmes émolliens prévenaient le météorisme et l'ischurie; on fut très-réservé sur l'emploi des opiats; on ne pratiquait les saignées que chez les malades de la seconde classe; mais chez eux aucune méthode de traitement ne réussit, et l'on ne saurait dire par quels moyens guérit le petit nombre de ceux qui échappèrent à la mort.

Le régime se composait de bouillons de veau ou de poulet, puis d'un jaune d'œuf battu dans du bouillon aiguisé avec le jus de citron; de panades, de vermicel léger, de biscuits et de quelques fruits cuits; on recommandait la propreté et la ventilation; il y eut vingt-quatre mille cent quatre personnes attaquées de cette maladie en deux mois, et il en mourut quatre mille cinq cent vingt-deux; il périt plus de femmes que d'hommes.

La ville de Moscou fut en proie, pendant les années 1769 et 1770, à une épidémie de fièvres putrides qui firent beaucoup de ravages. Elles simulaient une fièvre bilieuse et ca- De Mertens.

tarrhale. Voici quelle était leur marche. *Premier stade :* céphalalgie, anxiété, nausées, lassitude, stupeur, vertiges, débilité, froid des extrémités, langue humide et muqueuse, frissons et chaleurs récurrens, nuits inquiètes, urines aqueuses, soif nulle. *Deuxième stade :* accès fébrile, chaleur continue, pouls accéléré et petit, céphalalgie violente, tintement d'oreilles, aridité de la peau, débilité extrême, yeux larmoyans, intolérance de la lumière; tremblement considérable des mains, délire, stupidité, respiration laborieuse et inégale. *Troisième stade :* redoublement de la fièvre, éruption de pétéchies et de miliaires rouges qui, devenant brunes, annonçaient la mort; sueurs bienfaisantes, si elles étaient légères, et mortelles si elles étaient profuses; pouls faible, accéléré et tremblotant, surdité, carphologie, langue noire, la bouche tapissée d'un mucus visqueux ou d'aphtes, urines claires ou jumenteuses, déjections alvines involontaires, trismus facial et convulsions des extrémités, présages d'une mort prochaine.

La nature provoquait elle-même une solution critique par les sueurs ou les urines dans les deux premiers stades; mais dans le troisième, tout dépendait des ressources de l'art; le quinquina, le vin, le musc et les vésicatoires étaient alors l'ame du traitement. On employait dès le principe l'ipécacuanha, puis de légers laxatifs et des boissons sub-acides.

Dehaën. Ce fut au mois d'avril 1771 que se déclara à Vienne en Autriche une fièvre maligne épidémique, qui y régna huit mois. Insidieuse dans son début, elle ne se démasquait que du troisième au cinquième jour; dès-lors fièvre véhémente continue, éruption de pétéchies ou de miliaires, ou de toutes deux simultanément, et, dans ce dernier cas, la mort était certaine. Des malades atteignaient les dixième, douzième ou quatorzième jour, et, passant d'un délire modéré à la phrénésie, ils périssaient subitement. La prostration des forces, la stupeur, l'engourdissement et les convulsions étaient les symptômes les plus ordinaires. Les signes d'inflammation au cerveau ou aux poumons n'étaient que des épiphénomènes. Il mourut un grand nombre de malades dans les faubourgs

et les villages des environs, par une méthode de traitement incendiaire.

La saignée, les évacuans, les boissons nitrées et acidulées, les clystères émolliens, les vésicatoires; et, après un traitement anti-phlogistique, l'administration du quinquina, furent les moyens efficaces employés dans la ville, et surtout à l'hôpital de la Trinité.

Sagar (*Historia morbi epidemici in circ. Iglaviensi et adjacentibus Bohemiæ observata ann.* 1771-72) a décrit l'épidémie qui se déclara dans la Bohème à la fin de l'année 1771. Cette épidémie, qui était un typhus, attaqua surtout les gens pauvres et mal nourris, mais elle fit de grands ravages parmi les jeunes gens et les personnes robustes. Elle fut contagieuse, et Sagar en fut lui-même attaqué. Elle se manifestait par une grande prostration des forces, le pouls faible, accéléré et inégal, respiration lente et suspireuse, pesanteur de tête, soporosité, urines presque naturelles. Vers les cinquième, neuvième, onzième, quatorzième, dix-septième ou vingt-unième jour, éruption de pétéchies seules ou avec miliaires, la langue d'un rouge vif et foncé, souvent molle, aphteuse et sale, chaleur interne ardente, soif intense, toux gutturale et fatigante, débilité, délire, tintement d'oreilles, douleurs à l'épine dorsale, assoupissement, carphologie, déjections involontaires, et mort du douzième au seizième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir le cœur flasque, les vaisseaux cérébraux turgescens, épanchement sanguin entre la dure et la pie-mère, et souvent des vers lombrics dans les intestins.

Sagar attribua la cause de cette épidémie à l'électricité négative des corps et à une rosée mielleuse âcre.

Une diarrhée modérée survenant dans le premier stade, était la seule crise judicatoire.

*Traitement.* — Après une saignée on donnait l'émétique, ensuite un laxatif, des boissons acidulées, et, dans le délire, on prescrivait les poudres nitrées et camphrées et les vésicatoires. Dans la troisième période, on soutenait les

forces avec le quinquina, la racine de contrayerva et le vin.

On purifiait les appartemens avec la vapeur de soufre.

La saignée, l'émétique, les boissons acidulées, furent la base du traitement dans ces trois villes.

Aaskow. La frégate danoise *Christian soé*, de trente-deux canons et de cent quatre-vingts hommes d'équipage, commença sa croisière dans la Baltique, au mois de mai 1773, par un temps assez pluvieux. Les soldats et les matelots étaient tous bien portans. Vers le milieu du mois, une odeur putride infecte se répandit tout-à-coup sur le gaillard d'avant, et se propagea ensuite dans toute la frégate. Plusieurs hommes tombèrent aussitôt malades. On fit des recherches exactes sans pouvoir découvrir la cause de cette infection; mais, comme elle augmentait chaque jour, le bâtiment vint relâcher à Copenhague, où de nouvelles perquisitions firent enfin trouver des poissons salés, avariés et putréfiés, qui étaient la cause de cette odeur affreuse. On purifia le vaisseau avec les vapeurs de soufre et de vinaigre : ce qui n'empêcha pas l'odeur de subsister encore long-temps. On envoya les malades à l'hôpital de la marine. On compléta l'équipage et la frégate fit voile, au mois de juillet, pour Saint-Pétersbourg. Mais, dans la traversée, une grande partie de son monde tomba malade. Elle aborda à Cronstadt, où elle déposa trente hommes. A son retour, une tempête l'obligea à jeter l'ancre près de Dragoé, d'où elle envoya encore trente matelots et soldats à Copenhague. Quelques jours après, ayant touché à Kilonia, elle y laissa encore trente malades. Enfin, à son retour à Copenhague, elle en mit à terre vingt autres.

La maladie qui avait attaqué l'équipage était une fièvre putride pétéchiale avec ce symptôme particulier, que les malades tombaient tout-à-coup dans un état soporeux ou dans un délire phrénétique. Le corps se couvrait de pétéchies dès le début. Cette maladie se jugeait le quatorzième, dix-septième ou vingt-unième jour, par une diarrhée, des sueurs modérées ou des urines sédimenteuses.

Le traitement ne consista qu'en boissons froides acidulées

avec l'esprit de vitriol. On plaça les malades dans des salles aérées que l'on arrosait avec du vinaigre.

Une épidémie de fièvres malignes se déclara, au printemps de 1773, à Saulieu en Bourgogne. Un homme corpulent, qui y succomba, fut inhumé, le 3 mars, dans l'église de Saint-Saturnin. Le 20 avril suivant on ouvrit à côté de lui une fosse, pour y déposer une femme morte en couches, attaquée de la même maladie : une secousse donnée au cercueil du premier cadavre, détermina un écoulement de sanie infecte, dont l'odeur frappa vivement les gens qui assistaient à la messe, au nombre de cent soixante et dix, et cent quarante-neuf furent attaqués de cette maladie. Vicq-d'Azir.

C'est M. Robin de Keriavalle qui a donné la relation suivante de l'épidémie qui se manifesta à Josselin en Bretagne, en 1776.

La ville de Josselin est située presque au centre de la Bretagne, l'air y est malsain et il y pleut huit mois de l'année; les eaux y sont mauvaises, les habitans, fabricans de gros draps, sont pauvres, malpropres, mal nourris et ivrognes; les écrouelles y sont la maladie la plus commune.

En 1758, des prisonniers anglais y apportèrent une fièvre putride maligne; depuis lors elle y régna en différentes époques, mais, en 1776, elle se renouvela avec violence, et, dans le commencement, presque tous ceux qui en furent atteints moururent; sur la fin elle n'enleva que cinq pour cent des malades.

Cette maladie présentait deux variétés : dans la première, frisson brusque de quelques heures suivi de chaleur très-vive, douleur de tête insupportable, langue sèche, soif extrême, délire sourd; la poitrine, le cou, et la partie interne des bras, se couvraient de petites pétéchies qui n'étaient qu'un symptôme insignifiant; quelquefois ces pétéchies ne paraissaient qu'après la mort.

Dans la seconde invasion, plus lente et plus trompeuse, vicissitudes de chaud et froid, engourdissement dans les membres, douleur de tête et des reins, dégoût, perte d'appétit; durant la nuit, exacerbation, sommeil fatigant et

interrompu; enfin, un frisson se déclare avec paroxysme fébrile, cessant et se renouvelant comme dans une fièvre intermittente; en tâtant le pouls des malades, les doigts éprouvent une chaleur âcre et mordicante, qui y excite un léger frémissement.

De quelque manière cependant que se présente la maladie, elle est toujours de même nature dans sa seconde période. Le malade perd entièrement la connaissance de son état; les selles, les urines et les sueurs, prennent une odeur infecte. Le malade rend des vers par le haut et par le bas, la langue est noire et gercée, soubresauts des tendons, les hypocondres tendus et élevés, la respiration est laborieuse, les yeux larmoyans, les urines involontaires, le pouls s'affaiblit et devient intermittent; enfin, il survient des convulsions, des défaillances, des syncopes et la mort.

Si la maladie est susceptible de guérison, les malades deviennent sourds, stupides et hébêtés; quelquefois, du onzième au quatorzième jour, il s'établit un cours de ventre critique, ou des sueurs abondantes et fétides, ou il se forme quelque dépôt pareillement critique, à moins que le dépôt se porte sur quelques viscères, dès-lors il est mortel.

Cette maladie était contagieuse, le pronostic en était toujours équivoque; on vit périr des malades qui ne présentaient aucune inquiétude, tandis que d'autres échappèrent à une foule de symptômes alarmans. L'accablement subit des forces et la fièvre continue étaient de mauvais augure; le saignement du nez passager n'apportait qu'un soulagement momentané; celui abondant était funeste, de même que les urines, les selles et les larmes involontaires.

La saignée fut toujours nuisible; on obtenait plus de succès en débutant par l'émétique même répété. Ensuite on prescrivait les boissons tempérantes, délayantes et acidules, suivies de laxatifs et de purgatifs.

Le nitre était avantageux dans la première période, le camphre dans la seconde, et le quinquina avec le vin dans la troisième.

Les bains de pieds le soir étaient utiles; dans le cas d'as-

soupissement on appliquait les vésicatoires aux jambes; si la poitrine s'embarrassait, on les mettait entre les deux épaules ou sur le point douloureux.

L'abstinence des alimens tirés du règne animal, quelques prises de thériaque dans du vin et un exercice modéré, étaient des moyens préservatifs employés avec succès.

L'Angleterre craignant en 1779 une invasion de la part de la France, forma un camp d'observation près de Cox-Heat, dans une plaine argileuse environnée de forêts et de montagnes. La fièvre castrale s'y manifesta; et cent soixante-trois malades furent transportés à l'hôpital militaire; il y avait une grande prostration des forces, céphalalgie, pouls petit et accéléré, vomissemens ou flux de ventre, langue noire et sèche; les yeux convulsifs, délire, carphologie, intermittence du pouls, froid des extrémités et une léthargie suivie de la mort. Monro.

La saignée et les évacuans antimoniaux dès le début, les boissons réfrigérantes, le tartre émétique en lavage; ensuite le vin, le quinquina, le camphre et les vésicatoires furent les remèdes les plus efficaces dans le traitement de cette maladie.

Le docteur Carmichaël Smith, médecin de l'hôpital de Middlesex, a donné la description suivante de la fièvre carcerale, qui se manifesta en 1780, vers la fin de l'hiver, parmi les prisonniers de la flotte espagnole de don Langara, détenus à Wincester; elle dura jusqu'à la fin de l'été. Sur quatorze cent sept hommes il y eut cent soixante-et-onze malades, dont il mourut un septième.

*Symptômes.* — Douleur brusque à l'épigastre, nausées, vertiges, céphalalgie, ensuite frissons, oppression précordiale, visage pâle et défiguré, regard triste et abattu, langue muqueuse, météorisme; pouls petit, tremblotant, inégal et parfois presque naturel jusqu'à la mort; soupirs fréquens, délire et soporosité récurrens, constipation, difficulté de la déglutition, ou bien toux et oppression. Ceux qui mouraient ne présentaient aucun signe d'inflammation; pétéchies et hémorragies rares. La marche en apparence bénigne de la

maladie, fit croire d'abord qu'elle était peu intense; mais on fut bien détrompé, quand on vit des malades succomber le premier jour de l'invasion, et souvent dans les douze heures. Cette maladie fut contagieuse, et le docteur Smith la contracta lui-même.

*Traitement.* — Dès le début, un clystère laxatif, puis l'émétique à doses épicratiques; le soir, un bol antimonial uni aux absorbans : pour boisson, infusion de guimauve, limonade minérale ou de l'eau pure. Dès que les symptômes fébriles avaient disparu, on administrait le quinquina; dans le cas contraire, on donnait un bain de dix minutes dans de l'eau tiède à 30° de Réaumur, et ensuite le bol antimonié de quatre heures en quatre heures, avec une potion camphrée. On soutenait les forces avec le quinquina, et l'on donnait du vin, s'il n'y avait ni délire ni signes inflammatoires.

On purifia les chambres et les vêtemens avec les fumigations de gaz nitreux que Smith employa pour la première fois. On fit de grands lavages dans les infirmeries; on purifia les lits et les logemens des soldats en santé, et on leur fit prendre des bains de rivière comme prophylactiques.

Au commencement de septembre de la même année, l'escadre combinée française et espagnole, étant venue mouiller dans la rade d'Algésiras, on débarqua plus de cinq cents Français malades; on en avait déjà laissé un grand nombre à Cadix. On plaça les premiers sous des tentes, dans un lieu élevé et aéré, à quelque distance de l'armée. La maladie qui régnait parmi ces troupes était une fièvre maligne qui approchait beaucoup de la pestilentielle : elle commençait par des lassitudes spontanées, un abattement excessif et un engourdissement avec inappétence, tête lourde, insomnie opiniâtre ou assoupissement profond; la fièvre, d'abord peu marquée, se développait graduellement; la chaleur devenait si mordicante, qu'elle laissait aux doigts du médecin un sentiment de causticité qui subsistait quelque temps encore après avoir tâté le pouls des malades. La langue, d'abord muqueuse, devenait noire et rugueuse; tension des hypocondres, urines épaisses, constipation et météorisme, délire sourd, et, vers le

cinquième ou le septième jour, tremblement des mains, convulsions des muscles de la face, éruption pourprée devenant noire ou livide; le pouls et les urines paraissant naturels au milieu de ces graves accidens, annonçaient une terminaison funeste; mais la langue s'humectant vers le neuvième ou le dixième jour, les forces se relevant avec une diarrhée ou un flux d'urines troubles, ou enfin des sueurs chaudes, étaient d'une judication favorable.

Cette maladie fut fréquemment compliquée de scorbut.

On prescrivit les saignées si le pouls était plein, la fièvre violente et la céphalalgie intense; dès le début, l'émétique, puis les boissons acidulées et nitrées. Dans les cas d'assoupissement, on appliquait les vésicatoires; le camphre et le sel sédatif calmaient les mouvemens convulsifs. Dans les cas les plus graves on donnait le quinquina animé avec les acides minéraux et le vin comme cordial.

Après l'expédition de l'armée franco-espagnole contre Borel. Gibraltar, la flotte française revint à Toulon, où elle aborda le 30 mars, apportant avec elle les germes de l'épidémie d'Algésiras ci-devant décrite. Dès le 10 avril, plus de cinq cents malades furent apportés au fort de la Malgue. La maladie fut cependant peu meurtrière, car sur plus de mille individus contagiés, il n'en mourut que quatre-vingt-dix. Malgré les précautions sanitaires, les médecins, chirurgiens, aumôniers et infirmiers la contractèrent. Les symptômes et le traitement furent les mêmes que ceux du camp de St-Roch, indiqués par M. Thion de la Chaume.

L'ouverture des corps montra assez constamment le foie phlogosé avec des taches livides, l'estomac et les intestins enflammés, livides, parsemés de points gangreneux, ou bien farcis de matières visqueuses très-fétides.

Martin Walls a donné la notice suivante de l'épidémie qui se déclara à Oxfort en 1785 : elle était caractérisée par des accès fébriles récurrens, dégoût, nausées, abattement, regard égaré, anxiétés, mains tremblantes, tristesse, douleurs dans les lombes, céphalalgie, yeux larmoyans, langue blanche, le pouls faible et très-accéléré. Dans le deuxième

stade tous ces symptômes s'aggravaient, et, de plus, langue brune, délire obscur, trouble des facultés mentales, gémissement, état de stupeur, éruption de miliaires, de pétéchies, d'aphtes, surdité et céphalalgie; l'affection comateuse conduisait à une léthargie mortelle, ou le calme se rétablissait peu à peu sans mouvement critique. Cette maladie fut contagieuse.

Les saignées et les évacuans furent nuisibles; les antiseptiques, le quinquina, les cordiaux et l'opium combinés avec l'éther, furent les remèdes dont on tira le parti le plus avantageux.

La ville de Vicence en Italie est très-sujette aux épidémies typhoïdes. Il s'en manifesta une au mois de mars 1786. Sur deux cent quatre-vingt-trois malades, elle en emporta soixante-treize. L'émétique, les ventouses scarifiées, les vésicatoires, les clystères émolliens, les boissons acidulées et les émulsions camphrées furent la base du traitement.

Reil, dans son *Memorabilia clinicorum*, fait mention de l'épidémie typhoïde qui débuta à Hall en octobre 1787, et dura jusqu'au mois de mars suivant. Elle avait les prodrômes d'une fièvre catarrhale ou gastrique, mais bientôt elle découvrait son vrai caractère par le délire, la prostration des forces et autres symptômes de malignité. On trouva dans les cadavres des traces d'une inflammation gangreneuse.

La maladie se jugeait par une dissolution ou fonte d'humeurs, ou par des parotides. L'émétique, dès le début, fut d'une grande efficacité, pourvu qu'il ne provoquât pas plutôt un cours de ventre que des vomissemens. Le camphre, la valériane, le musc et le vin furent, après l'émétique, les meilleurs remèdes.

On lit dans les actes de Copenhague l'observation suivante du docteur Callissen. Sur la fin de 1788, une épidémie contagieuse se manifesta à bord de tous les vaisseaux de la flotte danoise, un seul excepté, c'était l'*Oldembourg*, qui croisait sur les côtes de Norwége. Le *Ditmarschen* et le *Printz-Friderick* qui convoyaient l'escadre russe, en furent les plus maltraités. La maladie prit même un tel degré de contagion

dans le dernier de ces vaisseaux, que huit jours après le débarquement de ses malades dans l'hôpital de la marine, six chirurgiens et quinze femmes de matelots l'avaient déjà contractée. On débarqua deux cent quatre-vingts malades du *Printz-Friderick*, qui, par le manque de chirurgiens, malades aussi, avaient été abandonnés aux seules forces de la nature. Ils ressemblaient à des moribonds : abolition des forces, peau sèche et brûlante, face hippocratique, toux sèche, respiration anxieuse, tuméfaction de la région précordiale, constipation suivie d'une diarrhée fétide, et souvent involontaire; langue aride, gercée, très-rouge ou noirâtre, haleine fétide; s'il n'y avait pas de diarrhée, la langue alors était humide et nette; pouls faible, fréquent, tremblotant et irrégulier. Le plus grand nombre des malades devenaient ictériques; dès-lors le pouls était à peine sensible, les extrémités et le corps même devenaient froids; tremblement général, suivi de la gangrène au nez et aux extrémités, promptement suivie de la mort, si la fièvre cessait. D'autres fois la gangrène des extrémités était une résolution critique, les douleurs aiguës aux extrémités, un fourmillement singulier aux orbites et à la racine du nez, accompagné parfois d'un éternuement douloureux et fréquent; une grande prostration des forces, la couleur plombée de la face, étaient les signes précurseurs d'une gangrène générale, promptement suivie de la mort. L'ictère intense, des tremblemens universels, la suppression de la diarrhée, l'hydropisie, la tuméfaction du cou étaient tous d'un pronostic funeste. Quelques malades avaient un grand flux de salive. Les hémorragies et les sueurs abondantes mitigeaient les symptômes, sans être critiques. La diarrhée provoquait le décubitus gangreneux. Une augmentation de la transpiration pendant quatre à six jours, avec un pouls fort et plein, jugeait ordinairement la maladie, même dans les cas de gangrène au nez. La maladie n'avait point de jours critiques marqués, cependant elle ne se jugeait jamais avant le septième jour. Si elle tournait au chronicisme, elle allait au vingt-unième, alors les décubitus gangreneux

étaient favorables. La convalescence était longue, et accompagnée d'une grande débilité des reins.

L'expérience indiqua la méthode thérapeutique suivante : dans tout état de la maladie on débutait par le tartre émétique, ou, s'il y avait diarrhée, par l'ipécacuanha. S'il y avait constipation, on donnait la décoction d'orge émétisée. Dans les congestions cérébrales, on appliquait les sangsues. Si l'émétique ne produisait aucune évacuation, les malades mouraient en peu de jours d'un délire furieux, des convulsions ou de la gangrène. Dès qu'il y avait apyrexie, on donnait le quinquina uni à la rhubarbe, à la crême de tartre, au tartre soluble ou au sel ammoniac, ou bien on prescrivait de légers diaphorétiques. On ne négligeait point les limonades végétales et minérales. On réussissait à réprimer la diarrhée avec les poudres de Dower.

Pour dompter le sphacèle, on donna avec succès le laudanum de Warner, dont voici la formule : Prenez opium six gros, savon médicinal et térébenthine, de chaque, demi-once, camphre trois gros, safran deux scrupules, esprit de sel ammoniac dulcifié neuf onces, digérez et filtrez. On en donnait vingt à trente gouttes toutes les deux heures, et même plus souvent.

Dans l'espace de quatre mois il entra à l'hôpital de la marine dix-sept cent soixante-sept malades, dont il mourut deux cent trente-deux.

Boucher. Lille, Douai, et leurs environs furent infestés, au mois de mars 1790, d'une fièvre maligne meurtrière, qui se propagea rapidement par contagion, surtout parmi la classe pauvre. Plusieurs malades succombèrent par le tétanos. La maladie débutait ordinairement sous des formes insidieuses; mais au bout de quelques jours la fièvre se déclarait avec céphalalgie aiguë, pouls fréquent, plus ou moins élevé; oppression, pesanteur à l'épigastre, langue blanche, urines claires; la fièvre augmentait, les malades avaient des disparates et tombaient dans un état comateux; à peine ouvraient-ils les yeux qui étaient rouges et étincelans. Le délire survenait avec des mouvemens spastiques de tout le corps,

auxquels succédaient un état tétanique et la mort. Il y eut peu de parotides et quelques miliaires.

Cette maladie présentait des symptômes d'engorgement au cerveau et à la poitrine, ce qui obligeait de recourir à la saignée plus ou moins répétée dans le premier degré de la maladie. Ensuite on donnait l'infusion de tamarins émétisée, ou la manne. S'il y avait constipation, on prescrivait les boissons acidulées. La maladie ne se jugeait guère que par des selles bilieuses. Il y eut peu de sueurs critiques.

La dyssenterie, qui fit tant de ravages dans l'armée prussienne, en Champagne, en 1792, et dont nous devons faire mention, fut suivie de la fièvre castrale, qui ne fut pas moins meurtrière. Elle ne présenta que les symptômes ordinaires qui la caractérisent, et fut traitée par les boissons acidules et émétisées, les vésicatoires, le vin et le quinquina.

La même maladie se montra dans la Vendée, en 1794, où elle fit de grands ravages dans l'armée républicaine. Mais ce fut à l'armée des Pyrénées, où, à la même époque, elle causa une mortalité effroyable. Elle était contagieuse à un degré éminent, et elle fit périr une grande partie des officiers de santé, pharmaciens et desservans des hôpitaux militaires.

En 1799, l'armée d'Italie, après son mouvement rétro- Laugier.
grade causé par l'impéritie de son général en chef Scherer, était, dans un désordre affreux, répandue sur les revers de l'Apennin et des Basses-Alpes jusqu'à Nice. Un typhus des plus désastreux ne tarda pas à se manifester; l'encombrement des hôpitaux ne servit qu'à développer plus encore son caractère contagieux; et l'évacuation des malades sur les hôpitaux du midi de la France, menaçait leurs habitans d'un fléau justement redouté. La ville de Montpellier en fut atteinte. Il frappa plusieurs élèves de son école, et le professeur Petiot y succomba. Il se propagea jusqu'à Grenoble.

Cette maladie, d'après l'avis de la faculté de Montpellier, était une fièvre putride maligne, se compliquant avec la constitution épidémique de la saison.

Le savant W. Batt, médecin anglais, mort depuis lors à Gênes, où il était établi, nous envoya dans le temps la relation de l'épidémie qui, depuis l'automne de 1799, s'était manifestée à Nice, où le général Championnet en fut atteint, et mourut au mois de janvier. Cette maladie gagna bientôt toutes les côtes de la Ligurie. Les hôpitaux de Gênes furent encombrés de malades; quelques médecins s'obstinaient à ne voir ni épidémie ni contagion, néanmoins, la commission sanitaire ordonna des mesures propres à arrêter les progrès effrayans du mal.

Cette maladie était un typhus dont le début était marqué par quelques symptômes inflammatoires modérés, mais qui étaient bientôt effacés par ceux putrides et nerveux. En six mois de temps il mourut quatorze mille six cents personnes à Gênes, par la négligence qu'on avait apportée dans le principe à arrêter les progrès de cette épidémie. Sa marche était irrégulière; chez quelques malades, les vrais symptômes du typhus ne survenaient qu'au second septénaire, tandis que chez d'autres ils étaient manifestés dès le second jour, et des malades mouraient le troisième, d'autres seulement après trois semaines; la maladie se jugeait le huitième ou le dixième jour, ou se prolongeait jusqu'au quarantième et même plus loin; ordinairement elle débutait ainsi : langueur, abattement, alternatives de frissons et de chaleur, les mains froides, tremblement convulsif aux lèvres et autour du nez, oppression précordiale, céphalalgie obtuse; chez un petit nombre, le visage était assez rouge; douleurs vagues dans les membres, dans les lombes, mais surtout au cou; la langue était tremblotante et parfois même les malades ne pouvaient l'avancer hors des dents; elle était pâle et muqueuse; dans le progrès, elle devenait sèche et rude, profondément sillonnée, obscure et même noire; soif modérée ou nulle, et même répugnance pour les boissons, nausées, inappétence, constipation, pouls fréquent, irrégulier ou presque naturel, vibré chez quelques malades, et, dans l'état de la maladie, mou, ondulant, intermittent ou petit, serré et accéléré; vers le deuxième jour, sueur spontanée presque

froide, plutôt nuisible; mais celle chaude survenant vers le septième jour était critique; urines anomales. Dès le premier ou le deuxième jour, on observait des mouvemens convulsifs partiels ou généraux; le délire violent était rare; il y avait plutôt un état comateux avec délire stupide; la typhomanie se déclarait du premier au septième jour, mais jamais passé le neuvième; il y eut des ischuries passagères de douze ou vingt-quatre heures; éruption de pétéchies purement symptomatiques; une douleur dans l'œsophage avec déglutition difficile, annonçait une éruption aphteuse dans la bouche. Rougeur foncée de la conjonctive et de l'œil; les épistaxis abondans furent critiques dans tous les stades de la maladie. Les vomissemens et la diarrhée annonçaient une violente irritation dans les voies digestives; elle était souvent provoquée par l'abus du tartre émétique. Une diarrhée naturelle était critique, plus du tiers des malades rendit des vers lombrics par le haut et par le bas. Une teinte ictérique sur le visage après le quatrième jour était un phénomène assez ordinaire; le météorisme, d'abord récurrent dans l'exacerbation fébrile, devenait permanent dans le progrès du mal; s'il était accompagné d'oppression, c'était un mauvais présage. Les parotides furent fréquentes seulement dans les hôpitaux; la gangrène par décubitus était rare et toujours funeste. Le docteur Brignole, chargé de l'hôpital français, observa plusieurs cas de gangrène au nez, c'était un avant-coureur de la mort si l'on n'y remédiait promptement par des stimulans internes et externes; on attribua cet accident à la malpropreté et à l'état désastreux des hôpitaux. Celui des galériens donna le moins de mortalité; c'était une espèce de hangar ouvert à tous les vents et même à la pluie, les malades n'avaient pour tout remède qu'un peu de tartre émétique qu'un pharmacien leur donnait gratis, et l'eau de la mer dont ils buvaient pour s'évacuer; dans la convalescence on ne leur donnait que quelques décoctions d'herbes amères des plus communes.

La convalescence était accompagnée de douleurs rheumatiques qui ne cédaient qu'aux vésicatoires et à l'opium; d'un

affaiblissement et même d'une amaurose que les toniques et les anti-spasmodiques faisaient quelquefois disparaître; l'ouïe restait quelque temps dure, et l'œdème des pieds peu fréquent, disparaissait au moyen des purgatifs.

Le docteur Batt pense que ce typhus qu'il nomme *Loïmos, sthénomiasmodes* (peste miasmatique), peut être tronqué dès sa naissance par l'émétique, les diaphorétiques tels que les poudres de Dower ou de James, et par les évacuations alvines provoquées avec le calomélas. Son traitement consistait dans l'anti-émétique de Rivière, délayé dans de l'eau, et animé avec la liqueur anodine; l'esprit de Mendérérus, la limonade minérale, les fomentations sinapisées; les vésicatoires et sinapismes dans l'embarras du cerveau. Après ces préliminaires, s'il y avait disparition de la fièvre et des symptômes, on s'en tenait à une médecine diététique; s'il restait de la fièvre avec rémissions, on donnait le quinquina; l'ischurie reinale cédait à l'application de la neige sur le pubis. Le musc, le camphre, la liqueur anodine, les lavemens stimulans, convenaient selon le caractère particulier de certains symptômes.

Le professeur Rasori, de Parme, qui (sa théorie du contre-stimulus à part) était un médecin instruit, a donné une description détaillée de la même épidémie, où il y a de fort bonnes choses noyées dans une doctrine systématique des plus absurdes. Il observa, en général, les mêmes symptômes que ceux décrits par le docteur Batt, et de plus, l'haleine fétide chez plusieurs malades, le tintement des oreilles, veilles obstinées, le trismus de la face, l'asphyxie complète du pouls du côté droit, les miliaires stimultanées avec la pétéchiale, l'érysipèle de la tête, les symptômes de catarrhe ou de péripneumonie; dès le début, un ptyalisme abondant et critique; il remarqua que durant le blocus de Gênes, où l'on éprouva une grande disette de vivres, l'épidémie se ralentit, et qu'elle reprit de nouveau lorsque, après la reddition de la ville, l'abondance y reparut.

Rasori, d'aprés une fausse analyse des causes provocatrices de la maladie, employa d'abord un traitement stimu-

lant actif, mais ayant eu bientôt à s'en repentir, il prit une méthode opposée, et prescrivit les boissons acidulées, les sels neutres, le tamarin, le nitre et une diète rigoureuse, ce qui lui réussit beaucoup mieux. Sur la fin de l'hiver, comme les symptômes cérébraux étaient plus graves, il eut recours à la saignée, aux sangsues et aux ventouses scarifiées, et il assure qu'il ne perdit pas un seul malade par cette méthode; ce fut alors qu'il commença à administrer le tartre émétique, le kermès, le nitre, etc., d'après son nouveau système, c'est-à-dire, en proportionnant les doses au degré prétendu de la diathèse de la maladie, comme s'il s'agissait d'une opération chimique.

Depuis assez long-temps la Toscane était exempte de maladies contagieuses, lorsqu'une fièvre maligne se manifesta au mois d'août 1801 dans le pays marécageux de Grossetto, et fit périr presque tous ceux qu'elle attaqua. Assoupie durant l'hiver, elle reparut au printemps suivant 1802, et se propagea dans tous les environs. Une femme de la Valdigiana étant allée à Arcidosso voir une parente atteinte de la maladie, la contracta elle-même, et vint la propager dans tout le canton au mois de février 1803. Cette épidémie causait dans le même temps de grands ravages à Rome. Des personnes dévotes, de San-Salvadore au Montamiata, étant allées en pélerinage dans cette capitale, voulurent voir un de leurs compatriotes attaqué de cette maladie, et qui était à l'hôpital de San-Spirito; elles contractèrent la contagion, et l'apportèrent dans leur pays, où la plupart sucombèrent. Le docteur Barzelotti se transporta au Montamiata sa patrie, et y visita plus de quatre-vingts malades. Il publia les observations suivantes sur cette maladie.

*Symptômes.* — Pâleur du visage, lassitudes, malaise, douleurs aux reins et aux membres, inappétence, nausées, vomituritions, céphalalgie, urines crues, excrétions alvines désordonnées, soif, insomnie ou sommeil inquiet. Le troisième ou quatrième jour, accès de fièvre décidé de quinze à dix-huit heures, dégénérant en fièvre continue rémittente;

dès-lors éruption de pétéchies, visage animé, yeux injectés, étincelans ou larmoyans, veilles, délire, respiration suffocante, engorgement du cou, suppression des urines chez quelques-uns, douleurs latérales, simulant une pleurésie chez d'autres; douleurs vives aux extrémités, aphonie, défaillances et mort.

Dans la seconde période, les épistaxis soulageaient les malades. Les pétéchies paraissant du troisième au cinquième jour, mitigeaient les symptômes; du premier au deuxième, ou du septième au neuvième, elles les aggravaient. Une diarrhée bilieuse, modérée, était salutaire; celle brune, noire et fétide, annonçait la gravité du mal.

La maladie se jugeait ordinairement les septième, neuvième ou quatorzième jour. A cette seconde époque commençait la troisième période; dès-lors exacerbation générale, amenant quelque évacuation critique. Le délire, le hoquet, les convulsions, l'inquiétude, la face hippocratique, le rire sardonique, étaient parfois les signes d'une complication vermineuse, qui cessaient si les malades rendaient des vers. Les selles et les urines involontaires, la tympanite, les sueurs partielles, les gouttes de sang par le nez, les parotides, la paralysie du pharynx étaient des symptômes mortels.

La saignée fut pratiquée avec grand succès, car sur trente malades, deux seuls moururent, tandis qu'il en périt onze sur cinquante qui n'avaient pas été saignés. Mais cette opération n'était efficace que dans la première période de la maladie; ensuite on donnait le tartre émétique ou des laxatifs, selon les indications. On y joignait les vermifuges. La boisson ordinaire était la limonade végétale ou minérale. Dans les deuxième et troisième périodes, on prescrivit le quinquina, la serpentaire de Virginie, le musc, le camphre, le nitre, etc., aussi selon les indications.

La mortalité se réduisit en général à quatre pour cent. M. Barzelotti publia, par ordre de la commission de santé, une instruction très-bien faite sur la méthode curative et prophylactique à suivre dans cette épidémie qui cessa au mois de février 1804.

Un typhus contagieux au suprême degré se manifesta en 1805, à Baesrode et à Buggenhoute, département de l'Escaut, n'épargnant ni âge, ni sexe, ni condition, et maltraitant surtout les adultes les plus robustes : il attaqua aussi le mont St-Aubert, près de Tournay. La maladie s'annonçait par des frissons, mal de tête violent, lassitude, pesanteur et douleurs, comme rhumatismales dans tous les membres, et plus fortes aux lombes. Nausées, dégoût, pouls accéléré et dur chez les gens robustes; la peau sèche, la langue humide sans être chargée, soif, insomnie ou sommeil interrompu. Quelques malades se soutenaient trois à quatre jours avant de se mettre au lit; d'autres, dès le premier jour, étaient très-abattus. Tonnelier

Quelquefois la maladie débutait comme une fièvre catarrhale simple, le pouls était alors petit et dur, ou mou et irrégulier, la langue plus rouge ou pâle et muqueuse, nausées et vomissemens. D'autres fois elle avait l'apparence d'une fièvre tierce; mais elle faisait bientôt connaître son véritable caractère.

La fièvre était rémittente avec deux et même trois exacerbations par jour. Si au bout de deux ou trois jours le mal de tête se dissipait, c'était un bon signe, et la maladie parcourait régulièrement ses périodes. Dans le cas contraire, les symptômes les plus alarmans ne tardaient pas à se manifester, et la mort arrivait souvent avant le neuvième jour. Quelquefois seulement, au quatorzième ou au quinzième, on voyait survenir une grande prostration des forces, une céphalalgie insupportable, le délire, une agitation continuelle, la peau devenait sèche, la langue noire et aride, la déglutition difficile, la respiration pénible, les soubresauts des tendons, le hoquet, l'intermittence du pouls, le froid des extrémités, et les convulsions qui terminaient la scène.

Mais si la maladie devait se juger favorablement, les premiers symptômes étaient alors moins graves. Un léger épistaxis survenant dès les premiers jours, dissipait le mal de tête. Le troisième ou le quatrième jour, une diarrhée bilieuse se déclarait et durait jusqu'à la fin de la maladie. La chaleur

n'était pas excessive, et le malade dormait de temps en temps ou était continuellement assoupi. La peau était molle, la transpiration légère et soutenue. Quelquefois, vers le huitième ou le neuvième jour, il se manifestait une toux avec expectoration de matières glaireuses, ce qui annonçait une amélioration sensible, ou bien vers le onzième jour le pouls devenait mou et la peau se ramollissait, ce qui annonçait aussi une crise favorable par les sueurs.

La convalescence durait toujours un mois et même davantage.

Le maître d'école, Paul Willex, atteint de la maladie, se soutint encore durant les quatre premiers jours, et continua à donner ses leçons à vingt-huit écoliers. Obligé enfin de se mettre au lit, tous ses élèves retournèrent chez leurs parens et tombèrent malades, ce qui ne contribua pas peu à propager la contagion. Ceux qui visitaient ou assitaient les malades ne tardaient pas aussi à contracter la maladie.

*Traitement.* — On remarqua que les pauvres qui ne firent usage que d'une simple infusion de tamarins et d'une mixture antiphlogistique furent spontanément guéris, tandis que les personnes aisées, bien nourries, et qui employèrent le vin, le quinquina, la serpentaire, le camphre, etc., succombèrent presque toutes. Le traitement le plus simple était le meilleur : ainsi, dans la première période, on plaçait les malades dans un lieu spacieux et aéré; on les lavait avec l'eau de son ou une légère lessive, et on les couvrait modérément; on leur donnait une boisson acidulée, et s'il y avait des nausées ou des vomissemens, on prescrivait l'émétique; s'il y avait constipation, on y remédiait par des lavemens et des eccoprotiques; s'il survenait de la diarrhée, on la secondait avec l'infusion de tamarins, de manne et de rhubarbe, à moins qu'elle fût suffisante naturellement.

L'état du pouls n'indiqua jamais la saignée. Les vésicatoires à la nuque dissipaient promptement le mal de tête. La diète se composait de bouillons légers acidulés avec le jus de citron ou l'oseille, de panades de même acidulées, ou d'une panade de lait bouilli avec du pain et édulcorée avec le

sucre. Dans la seconde période, qui commençait à la fin du troisième ou quatrième jour, il fallait avoir égard au degré de faiblesse qui commençait à succéder à la première réaction des organes fébricitans. On employait les mêmes boissons que dans le premier stade; les évacuans indiqués à cette première époque devenaient supects dans la seconde, et dans les cas indiqués, on n'employait que les plus doux.

Dans la troisième période, il fallait ranimer l'action languissante des systèmes nerveux et vasculaires; aux acides végétaux, on substituait les minéraux : on employait le camphre à petites doses, on mêlait du vin aux boissons ordinaires, ou on le donnait pur; on appliquait des sinapismes aux pieds et des vésicatoires comme rubéfians; le quinquina ne produisit jamais les effets qu'on devait en attendre. Tous les autres remèdes actifs étaient nuisibles.

La maladie se jugeait naturellement par les sueurs, quelquefois par les selles ou par la toux et une expectoration considérable de matières glaireuses.

La quatrième période, qui était celle du déclin, commençait le quatorzième jour. Les toniques étaient alors indiqués, et le meilleur était le vin généreux et une diète nourrissante : le quina, la serpentaire de Virginie et les élixirs amers furent très-efficaces.

Les moyens prophylactiques consistaient dans le renouvellement de l'air, le changement de linge, la propreté, l'exercice modéré, une nourriture saine, la tranquillité de l'âme, les fumigations nitreuses et la purgation des chambres, des vêtemens et des effets qui avaient servi aux malades.

Le savant et respectable docteur Thiene, de Vicence, nous remit dans le temps le rapport qu'il fit de l'épidémie qui désola sa patrie en 1806.

Depuis 1795, on observait du Var à l'Adriatique, et du Tyrol à Rome, tant parmi les armées belligérantes, que chez les peuples où se portait le théâtre de la guerre, un typhus épidémique qui s'alimentait par le fléau de la guerre, la misère et la disette. Il se manifesta au commencement de 1806 à Vicence et dans les environs, avec cette série de symptômes :

malaise général, aridité des narines, céphalalgie frontale, frissons irréguliers et chaleurs alternatives, débilité extraordinaire, rheumatalgie; pouls faible, accéléré, irrégulier, anorexie, somnolence, aberration mentale, délire, décubitus sur le dos; parfois, constriction de la gorge, symptômes de pleurésie avec crachats striés de sang et toux fatigante, tintement d'oreilles, oppression, sensibilité des hypocondres; la langue, d'abord blanche et humide, devenait jaune, sèche, tremblante et noire; le pouls se déprimait; diarrhée ou constipation. Du troisième au septième jour, éruption de pétéchies parfois, avec la miliaire. Après le septième jour, surdité, hémorragies nasales, vermination, urines insignifiantes, délire continuel furieux, pouls léthargique, tremblement général, sueurs profuses. carphologie, hoquet, strangurie, météorisme, lividité générale ou couleur ictérique de tout le corps, signe fatal, ainsi que les parotides; paralysie mortelle du pharynx, métastase gangreneuse au dos avec soulagement. Malgré la variété des symptômes, le traitement fut identiquement le même. On répéta la saignée; on débutait par l'émétique, qui tronquait souvent le mal à son début. On donnait ensuite les boissons acidules; dans la seconde période, on prescrivait le vin, le quinquina, les poudres de James, de Dower, la liqueur anodine, et les vésicatoires, pour rappeler les forces.

On pratiqua les fumigations nitreuses de Carmicaël Smith.

Ce fut dans les années 1806 et 7 que les malheurs de la guerre donnèrent lieu aux médecins français d'observer le typhus sous toutes ses formes.

En 1806, des prisonniers esclavons et allemands déposés à Autun, à Semur et à Langres, furent attaqués de la fièvre carcérale. Les docteurs Geoffroy et L'Herminier furent envoyés par le gouvernement pour reconnaître la maladie, et prendre les mesures sanitaires qu'elle exigeait. Elle se présentait sous trois états, savoir: comme fièvre ataxique continue contagieuse, ataxico-gastrique et ataxico-adynamique; ces deux dernières n'étaient que des complications de la première invasion lente ou subite, symptômes les plus

marqués d'ataxie, exacerbation vers le cinquième ou le sixième jour, et moiteur, qui se changeait en une sueur générale critique; ou bien langue blanche, vomissemens, diarrhée, teinte jaunâtre du corps, dont l'intensité annonçait une mort prochaine, parfois il survenait une diarrhée judicatoire, ou enfin symptômes adynamiques, affectant surtout les Esclavons sujets à la nostalgie; pouls presque imperceptible, hémorragies fréquentes, ataxie au suprême degré, et mort dès le deuxième ou le troisième jour.

A Langres, le docteur Robert observa de plus des selles aqueuses, fétides, sanguinolentes avec tranchées, ou bien constipation, haleine fétide, extrémités inférieures œdémateuses, gangrène sèche aux pieds, douleurs dans les jambes provenant de marches forcées; quelques parotides, hoquet, langue tuméfiée et ardente, yeux fixes et ternes, déglutition difficile, affaiblissement de la mémoire, parfois complication catarrhale. La maladie se jugeait les septième, douzième, dix-septième, vingt-unième, vingt-troisième, trentième jour; et si elle se prolongeait au-delà du quarantième jour, elle dégénérait en fièvre hectique avec anasarque, ou dépôts internes suivis de la mort.

Le traitement fut simple; un émétique dès le début tronquait subitement le mal. Ensuite le tartre stibié en lavage, les boissons acidulées avec les acides végétaux ou minéraux, l'eau vineuse, les tisanes amères, le vin de quina, le vin généreux, les émulsions camphrées, les frictions aromatiques; la gentiane, à défaut de quinquina, ne put être supportée par les malades.

A Semur, plusieurs médecins, chirurgiens et desservans de l'hôpital contractèrent la maladie et en moururent.

Dans les premiers jours de janvier 1807, le docteur Geoffroy alla aussi reconnaître une épidémie de même nature qui s'était manifestée dans les départemens de l'Aube et de l'Yonne. Dans le premier, sur deux mille six cent cinquante malades, cent vingt-six périrent en deux mois. A Beyne, près de Chablis (Yonne), sur quatre-vingt-quinze malades, il en mourut vingt-sept.

L'ouverture des cadavres fit voir des traces d'une violente inflammation dans les poumons et les intestins qui étaient météorisés; la maladie avait été compliquée de symptômes gastriques et catarrhals. Il périt plus d'hommes que de femmes, et plus de vieillards que de jeunes gens.

Le docteur Gilbert, médecin en chef de l'armée française dans la campagne mémorable de Prusse, a donné un tableau historique très-bien fait des maladies qui affligèrent nos troupes à cette époque. Le typhus fut général dans les hôpitaux militaires, et surtout à Thorn, Brumberg, Fordon et Culm. Il commença à l'arrivée des troupes en Prusse et en Pologne, et dura jusqu'au moment de l'évacuation de ces pays. L'oppression des forces vitales était plus ou moins intense; la fièvre était adynamico-ataxique, compliquée parfois de celle gastrique, catarrhale ou muqueuse, avec les symptômes qui leur sont propres. On observa aussi des douleurs aiguës aux extrémités inférieures, occasionnées par des marches forcées, des éruptions pétéchiales, des exulcérations gangreneuses, des hémorragies passives, la strangurie, la vermination, le coma, les délires, l'engourdissement des facultés intellectuelles, les tremblemens, les convulsions, la paralysie de l'œsophage, et des sphyncters de la vessie et de l'anus.

L'ouverture des corps montra le cerveau ramolli, épanchemens séreux daus les ventricules, sang séreux dans les sinus latéraux; poumons flasques, couverts de taches livides ou pâles, légèrement oblitérés, épanchemens séreux dans les autres cavités; le pylore un peu racorni, le foie volumineux et engorgé, la vésicule du fiel distendue par une bile porracée ou séreuse, les intestins boursouflés et couverts de taches gangreneuses.

Le traitement fut simple: l'émétique dès l'invasion, les boissons légèrement amères, les limonades simples ou vineuses, les lavemens avec la camomille ou la valériane camphrée, les sinapismes, les excitans, la décoction de quinquina aiguisée avec l'acide sulfurique et la liqueur anodine, formaient la base thérapeutique.

L'illustre professeur prussien Huffeland a publié en allemand une description de cette maladie, et le docteur Vaidy en a donné une bonne traduction. Sa narration, fort longue, ne présente aucun symptôme particulier qui ait échappé aux médecins français; sa médication est une pharmacopée entière. Il n'approuva point l'usage du quinquina, parce qu'il était administré par les médecins prussiens sans discernement des symptômes adynamiques qui le réclamaient, d'avec l'état ou la complication ataxique qui le prohibait, ainsi que l'observe judicieusement le docteur Vaidy.

Huffeland remarqua que les vésicatoires produisirent souvent des ulcères de mauvais caractère. Vaidy fit la même observation relativement à l'emploi des sinapismes, ce qui provenait du manque de la force de réaction nécessaire à la peau pour être enflammée, et l'on préféra exciter cette réaction avec des frictions spiritueuses. Huffeland vante l'usage du bain chaud de vingt-sept à vingt-huit degrés, et la durée de sept à huit minutes, dans les cas d'ataxie, pour calmer les accidens nerveux; mais ce moyen, peu praticable pour des malades à ce degré de la maladie, est dangereux sous le rapport des mouvemens qu'il faut lui faire faire, et sous celui d'exciter le flux du sang au cerveau. Du reste, la médecine de ce professeur était toute stimulante.

La malheureuse guerre d'Espagne des années 1808 et Geofroy
suivantes, fit périr plus de monde par les maladies que par Nysten.
le fer et le feu. La France en ressentit les effets depuis les Pyrénées jusqu'aux environs de Paris, sur toutes les routes suivies par les prisonniers espagnols; et l'Angleterre en fut infestée au retour des débris de ses troupes du même pays. En France, la ville de Dax, frontière de l'Espagne, fut une des premières à éprouver les ravages des maladies épidémiques qui accompagnent toujours les armées. Sa situation basse et marécageuse, jointe à l'encombrement de son hôpital par des militaires atteints du typhus nosocomial, ne tarda pas à favoriser la propagation de la contagion, et elle fut bientôt transmise aux environs. Les prisonniers espagnols y contribuèrent encore, et le caractère contagieux

de la maladie ne fut plus douteux, lorsqu'on vit les employés au service des hôpitaux et à celui du transport de ces militaires en être tous atteints. Voici quels en étaient les caractères : malaise, alternatives de froid et de chaud, lassitudes, pesanteur dans les membres, engourdissement des extrémités, perte d'appétit, douleur de tête, constipation ou diarrhée, chaleur, insomnie, toux sèche et quinteuse, langue saburrale, nausées, vomissemens spontanés, pouls égal, régulier ou petit, et plus ou moins fréquent, ou enfin développé et bondissant, exacerbations fébriles le soir. Du troisième au cinquième jour, nouvelle série de symptômes : douleurs du dos, chaleur brûlante et sécheresse de la peau, céphalalgie plus ou moins violente, générale ou partielle, cardialgie avec vomissemens bilieux. Du septième au neuvième jour, épistaxis non critiques, mais qui soulageaient; à cette époque, tremblemens des mains, carphologie, et tous les autres symptômes d'ataxie et d'adynamie, exacerbations fébriles irrégulières. La durée de cet appareil était de deux à quatre jours, et la maladie se bornait quelquefois à cet état. Mais ordinairement les progrès devenaient plus ou moins rapides, à mesure du développement d'autres symptômes, tels que les pétéchies, des sueurs colliquatives, des diarrhées, de la vermination; dès-lors, prostration des forces, face pâle ou animée, yeux vifs et égarés, ou abattus et fermés, contraction des traits du visage ou tuméfaction des joues et du cou, langue sèche et noire, déglutition difficile ou même impossible, constriction douloureuse de la gorge, hoquet, respiration pénible, battement des carotides, surdité, délire ou assoupissement, froid des extrémités, sueurs froides partielles, convulsions, déjections involontaires ou supprimées, et mort.

Le cerveau et l'abdomen paraissaient plus particulièrement affectés. Dans le premier cas. coma ou délire, perte de la vue et de la parole, dilatation de la pupille, renversement du globe de l'œil, trismus de la face, constriction des mâchoires et tremblement général du corps. Dans le

second cas, douleurs abdominales, élévation et tension des hypocondres, et respiration laborieuse.

Lorsque les symptômes ne s'aggravaient plus du douzième au quatorzième jour; après une station d'un ou de deux jours, le calme renaissait, la langue et la peau s'humectaient, la toux amenait l'expectoration; des sueurs, un flux copieux d'urines, ou une diarrhée abondante, jugeaient la maladie. La convalescence était plus ou moins longue et laborieuse, selon le degré d'intensité qu'avait eu la maladie.

La méthode curative fut simple. Dès le début, l'émétique, à moins qu'un état spasmodique n'indiquât préalablement les calmans; ensuite les boissons légèrement sudorifiques et acidulées, et des bains tièdes pour favoriser la sueur, firent avorter la maladie; le tartre stibié en lavage, la saignée et les boissons acidules, lorsqu'il y avait des symptômes d'inflammation. On employa ensuite les antispasmodiques. Les toniques et les dérivatifs, les gargarismes, et enfin le quinquina, furent administrés selon les indications. Un vésicatoire à l'occiput ou à la nuque, dans le délire violent ou le coma, eut un succès étonnant; appliqué sur les hypocondres, il enlevait le météorisme opiniâtre.

Le docteur Lamothe traita cette maladie avec le plus brillant succès, en excitant dans les voies digestives une espèce de trouble, pour y déterminer un centre de mouvement fluxionnaire au moyen de l'émétique, ensuite il employait les limonades et les boissons mucilagineuses.

Les docteurs Geoffroy et Nysten furent envoyés par le gouvernement sur la ligne de passage des prisonniers espagnols, depuis Bayonne. Ils observèrent cette même maladie, qu'ils jugèrent éminemment contagieuse. Les symptômes étaient partout les mêmes.

L'ouverture des cadavres fit voir le corps échymosé, épanchement séreux entre la dure-mère et l'arachnoïde, et dans les ventricules latéraux; les poumons gorgés de sang, épanchement séreux dans le péricarde, le cœur flasque, le tube

alimentaire dans l'état naturel, le foie pâle intérieurement, et la rate volumineuse.

La saignée ou l'application des sangsues, l'émétique, les boissons acides; et, dans la troisième période, l'arnica, l'eau et le vin, les anti-spasmodiques, les pédiluves sinapisés et les fomentations acidulées, furent les meilleurs remèdes; le quinquina n'était bon qu'à la fin de la maladie. Les vésicatoires et les purgatifs furent nuisibles, surtout dans l'état ataxiqne.

On ne négligea pas les moyens prophylactiques connus. Les docteurs Grassi de Bordeaux, Vidal de Périgueux, Segeral et Lacombe de Brives, Bergelat de Bagnères, Vidal de Bayonne, Lamothe et Thore de Dax, Dufau et Ressein de Mont-de-Marsan, Dupont de Roquefort et Jouilleton de Gueret, observèrent aussi cette maladie, dont ils ont donné des notices intéressantes.

Le docteur James Grigor, dans son opuscule intitulé *Observations on the fewer wich appared in the army from spain*, a donné la relation suivante de la maladie contagieuse qui se manifesta en janvier 1809 à Portsmouth, à l'arrivée des débris de l'armée d'Espagne:

L'armée anglaise suivit dans sa retraite, et dans le plus grand désordre, les restes de celle que le marquis de la Romana avait ramenée des bords de la Baltique. Une fièvre du plus mauvais caractère avait déçimé ce corps espagnol, et la contagion se communiqua rapidement aux troupes de sir John Moore. Après l'affaire de la Corogne, l'armée anglaise, remplie de malades, fut jetée en désordre dans des vaisseaux de transport. La traversée en Angleterre fut très-orageuse. En arrivant à Plimouth et à Portsmouth, la mer était si houleuse, qu'il fut impossible de débarquer pendant quelques jours. Plusieurs malades moururent dans les canots. Dès qu'on put communiquer avec la terre, depuis le 24 janvier jusqu'au 24 juillet, il entra dans les hòpitaux deux mille quatre cent vingt-sept malades, dont huit cent vingt-quatre attaqués du typhus, et mille cinquante-trois de la dyssenterie; il en mourut quatre cent cinq. Il est à remarquer que ces deux

maladies se changeaient mutuellemeut l'une en l'autre. Le typhus variait beaucoup dans ses symptômes. Les premiers soldats reçus à l'hôpital étaient déjà en maladie avancée; leur corps était couvert de pétéchies et d'échymoses, quelques-uns même avaient des gonflemens glandulaires ou bubons; le pouls presque naturel, peu d'affaiblissement des forces, mais un délire obscur, et surtout une forte disposition à la gangrène des extrémités inférieures, suites des fatigues et des marches forcées. La tendance à la mortification du scrotum était grande, et souvent il se formait des abcès phlegmoneux en d'autres parties du corps; on vit des érysipèles. Mais le symptôme le plus constant était une grande détermination à la tête et à la poitrine, souvent avec torpeur des viscères abdominaux. Cette maladie était éminemment contagieuse. Sur cent vingt officiers de santé et pharmaciens, vingt-un en furent attaqués, et six en moururent.

Chez les hommes sains et robustes, la maladie présentait toujours à son début une forte action artérielle, avec transport au cerveau ou à la poitrine. Ordinairement elle débutait par une langueur et lassitude extrême, douleurs vives à la tête, au dos et dans les articulations. Vers le troisième ou le quatrième jour, chaleur brûlante; et s'il y avait transport à la tête, les extrémités devenaient froides. Pouls dur et fréquent, urines rares et colorées, visage rouge, céphalalgie pulsative, engorgement des vaisseaux de la conjonctive, délire, susceptibilité aux impressions extérieures, agitation et insomnie; et cet état d'exaltation dégénérait en assoupissement. Le coma se déclarait avec les soubresauts des tendons. La mort avait lieu les cinquième, septième, neuvième ou onzième jour.

Une diaphorèse, la diarrhée, un flux d'urines sédimenteuses, ou un épistaxis abondant, jugeaient quelquefois la maladie. Cependant, la guérison avait le plus souvent lieu par l'amendement progressif des symptômes, sans aucune évacuation critique.

L'ouverture des cadavres montra l'engorgement des vais-

seaux cérébraux, des épanchemens séreux dans les ventricules, des traces d'inflammation aux poumons, et des épanchemens dans le péricarde.

Le traitement fut différent selon chaque praticien. Les médecins de la marine employèrent les cordiaux et les affusions d'eau froide sur la tête; en même temps le malade était plongé dans un bain chaud : mais la saignée fut le remède le plus héroïque, et le docteur Clarke le prescrivit avec succès. Le docteur Fohaer, après un émétique et un purgatif, donnait le camphre, le quinquina et le vin, et vers la fin de la maladie, il faisait fomenter ses malades avec l'oxycrat. Le docteur Alley de Cork obtint les plus grands avantages des frictions mercurielles dans la pneumonie typhoïde. Enfin, le docteur Jackson employa avec fruit, dans les complications de dyssenterie, la toile d'araignée en pilules, à la dose de cinq grains.

Le docteur anglais Hamilton fit, en 1810, un rapport sur les maladies qui attaquèrent les Anglais en Zélande. Leurs troupes qui s'étaient emparées de Flessingue au mois d'août 1809, eurent, dès le 22 du même mois, quinze cent soixante-quatre malades; le 26, trois mille; le 27, trois mille cinq cents; le 28, quatre mille, et le 8 septembre, dix mille neuf cent quarante huit. La mortalité devint bientôt si grande, que l'armée fut obligée d'abandonner le pays le 21 septembre.

La maladie principale était d'abord la fièvre dite *des polders*, ou intermittente automnale de la Zélande, mais elle se changeait ensuite en continue typhoïde, avec céphalalgie violente, anorexie, délire et autres symptômes adynamiques ordinairement mortels. Elle était souvent compliquée de péripneumonie ou de dyssenterie : les rechutes étaient fréquentes, et la convalescence longue et difficile. Le traitement fut varié selon les complications : la saignée, l'émétique, le quinquina et les cordiaux furent principalement employés.

L'ouverture de trente-six cadavres morts du typhus fit voir le foie et la rate tuméfiés et même ulcérés; la vésicule du fiel enflammée, l'estomac aussi parfois ulcéré, le péritoine adhé-

rent; les poumons enflammés et infiltrés, des épanchemens de lymphe coagulée à la superficie du cœur.

Comme le typhus se déclara la même année dans la province du Massachusset (Etats-Unis d'Amérique), la société médicale de la ville capitale de même nom en fit un rapport dont nous donnons ici un extrait, pour montrer si, dans le nouveau monde, cette maladie se présente sous les mêmes formes et symptômes qu'en Europe. De tels rapprochemens ne peuvent être que très-intéressans pour la science.

Cette maladie commença en hiver, dans un canton de l'intérieur, élevé, montagneux, ayant des vallées, des étangs et des rivières. A Cambridgeport, première ville maritime où elle parut, elle était bornée aux terres que l'on nomme *Prés salés*, où il y a beaucoup de fossés bourbeux. A Boston, l'épidémie régna dans les quartiers les plus exposés aux inondations et aux basses eaux.

La maladie fut généralement bénigne; cependant on vit un petit nombre de malades mourir subitement comme dans la peste. Dans tous les cas les symptômes ne différaient que d'intensité et non de caractère.

L'invasion de la maladie était subite et violente dans ses progrès : toutes les fonctions plus ou moins troublées, quelques-unes même suspendues; les douleurs, les paralysies locales, le délire ou le coma, les spasmes et les convulsions étaient des symptômes épigénoméniques. La maladie commençait souvent par des douleurs vagues ou subites dans quelques parties du corps, changeant de place sans perdre de leur acuité; la tête ne tardait pas à être vivement affectée d'une douleur lancinante insupportable. Dans d'autres cas, la perte de la sensibilité et les paralysies partielles étaient les premiers débuts de la maladie; la vue était troublée, ou il y avait cécité absolue, diminution de la sensibilité du derme, engourdissement des membres, paralysie partielle des muscles du pharynx, hémiplégie; souvent la maladie s'annonçait par le délire avec rougeur de la face et des yeux, chaleur brûlante à la tête, forte pulsation des carotides. Ce délire était furieux : la stupeur, le coma, les convulsions et

les spasmes plus fréquens, au deuxième et au troisième stade, paraissaient aussi parfois dans le premier. Dès-lors, grande prostration des forces avec frissons, peau pâle ou mouchetée comme lorsqu'elle est long-temps exposée au froid; yeux ternes, nez contracté, face livide et pâle autour de la bouche, devenant ensuite hippocratique; respiration pénible, pouls petit, faible et lent, devenant ensuite très-accéléré : s'il n'y avait pas de délire, les malades se plaignaient alors de faiblesse, d'oppression, de sensation de plénitude à l'estomac, souvent il y avait des éructations, des nausées, des vomissemens et des lipothymies au début; quelquefois les vomissemens devenant continuels, épuisaient les forces : un dévoiement critique jugeait ordinairement la maladie. En général les symptômes se modifiaient dans l'espace de huit à vingt-quatre heures, et quelques malades mouraient dans cet intervalle.

La seconde période commençait quand le pouls devenait plein et irrégulier, la peau chaude, la face rouge, surtout chez les sujets pléthoriques; la respiration courte, difficile, mais plus régulière; les paupières tuméfiées, les yeux hagards, douleurs sourdes dans la tête, intolérance de la lumière et du bruit, agitation et délire. Les symptômes baissaient ensuite, et la maladie se terminait du premier au troisième jour; rarement elle était fatale après cette époque.

On observa surtout chez les femmes un froid universel cadavérique, la peau blanche et polie comme un marbre, l'aspect tranquille, le pouls imperceptible ainsi que les mouvemens du cœur; respiration rare et suspireuse; il n'y avait, pour ainsi dire, qu'un pas de cet état à la mort; cependant on vit des malades guérir.

Dans les cas mortels, le troisième jour peau froide, pouls accéléré, petit et irrégulier, respiration très-laborieuse, face décomposée, pétéchies brunes ou livides sur tout le corps: confusion des sens, assoupissement, déglutition impossible et tremblement du pouls, indices d'une mort prochaine.

La peau toujours sèche au début, se couvrait souvent ensuite de sueurs fétides; il y eut des éruptions miliaires et

pustuleuses; la langue humide, blanche ou rouge, ne devenait sèche et brune que vers le septième jour; il y avait parfois des selles noires et visqueuses comme du goudron, les urines rares mais naturelles; peu avant ou après la mort, la peau devenait d'une couleur livide effrayante, l'épiderme enlevé par les vésicatoires laissait la peau noire ou couverte d'un sang fluide.

*Ouverture des cadavres.* — Injection des vaisseaux cérébraux, épanchement séreux dans les ventricules, les vaisseaux du cœur fortement injectés, l'aorte pleine d'un sang noir, les poumons et les intestins dans l'état sain et naturel. Au bout de vingt-quatre heures les cadavres exhalaient une odeur affreuse.

*Traitement.* — Les poudres de Dower, aidées du bain chaud et des fomentations dans le début, procuraient une diaphorèse salutaire et la guérison; la teinture d'opium dissipait facilement la léthargie. On employa avec succès la solution arsenicale de Fowler. La neige, la glace pilée ou l'éther appliqués sur la tête calmaient le délire, les vésicatoires à la nuque dissipaient l'assoupissement; placés sur l'estomac, ils faisaient cesser le vomissement. Le quinquina fut peu utile, les préparations martiales furent préférables, ainsi que le calomélas combiné avec le camphre, l'ipécacuanha et l'opium, jusqu'à provoquer une légère phlogose des glandes salivaires.

La même épidémie que les Espagnols avaient propagée dans quelques départemens de la France en 1808 et 1809, se manifesta en 1812 dans ceux de l'Yonne et de la Côte-d'Or. Le ministre de l'intérieur y envoya les docteurs Nysten, Guersent et Savary pour y porter de prompts secours. La maladie était absolument la même que celle décrite par MM. Geoffroy et Grateloup, en 1808. Elle fut pareillement contagieuse, même par le contact médiat ou par l'air ambiant des malades, et par celui immédiat. A Dijon, le préfet, un commissaire des guerres, le commandant de la caserne, un membre de l'administration des prisons, et à Auxerre, un pharmacien et plusieurs autres personnes contractèrent la

maladie, et presque tous périrent victimes de leur zèle. Cependant la contagion se communiqua rarement des habitans qui l'avaient reçue des prisonniers, à d'autres habitans.

Ce typhus était souvent compliqué avec le catarrhe pulmonaire, l'angine, la dyssenterie, le rhumatisme et la gangrène au nez et aux extrémités. On observa aussi, parmi les symptômes épigénoméniques, une roideur tétanique de la mâchoire, un resserrement convulsif de l'œsophage, des crampes, le hoquet et une violente cardialgie.

A Beaune, il mourut plus du tiers des malades qui entrèrent à l'hôpital; à Dijon, à Auxerre et à Avalon il en périt un quart; à Sens et à Joigny, la mortalité fut moindre, excepté en janvier. Cette mortalité fut plus grande chez les prisonniers dès les premiers temps de leur arrivée. Elle diminua ensuite successivement, et, avec elle, le danger de la contagion.

On employa les saignées locales, les applications de glace sur la tête, le camphre à haute dose. Le docteur Bard de Beaune, qui a donné aussi une description bien faite de cette maladie, prescrivit avec succès l'acétate d'ammoniaque. Le docteur Boulangier d'Auxerre, guérit dix-huit malades avec l'infusion d'arnica. Les poudres de James, employées à Dijon, furent inefficaces.

L'administration ne négligea aucun moyen pour arrêter les progrès de cette contagion, qui cessa enfin ses ravages vers la fin d'avril.

Le docteur Eisenlohr, médecin des gardes à pied du grand duc de Baden, signala l'épidémie typhoïde qui régna en octobre et décembre 1813, dans l'hôpital militaire de Carlsrhue; elle ne présenta que ses formes ordinaires.

Il observa dans les cadavres un épanchement séreux dans les ventricules du cerveau et dans la colonne épinière.

L'émétique fut peu efficace et même nuisible. S'il y avait un état inflammatoire, on appliquait les sangsues aux tempes; s'il y avait délire, on rasait les cheveux à l'occiput, et l'on y appliquait un vésicatoire qui enlevait ce délire

comme par enchantement. Les affusions d'eau froide sur les malades rappelaient le sommeil et le calme, avivaient les exanthèmes et rendaient le cours de la maladie si modéré, que plusieurs malades purent se lever dès le septième jour.

L'une des épidémies castrales les plus terribles dont l'histoire médicale puisse faire mention, est sans doute celle qui, en 1813, à l'époque de la retraite de l'armée française de Moscou, fit un ravage épouvantable à Wilna, parmi les militaires et les habitans. Il est inutile de rappeler les circonstances désastreuses de cette retraite que tout le monde connaît, et qui ne contribuèrent pas peu à provoquer cette maladie, qui enleva plus de quarante mille personnes dans l'espace de six mois.

Wilna, encombrée de militaires qui s'y étaient jetés en foule et dans le plus grand désordre, fut témoin de scènes d'horreur et de carnage que les Russes y commirent le 10 décembre et les jours suivans. Les rues furent jonchées de cadavres, et les prisonniers français furent entassés pêle-mêle, avec les malades et les blessés, à St-Casimir et dans les hôpitaux. Aussi, malgré le froid qui était à vingt-huit degrés de Réaumur, le typhus ne tarda pas à se manifester dans ces refuges dont l'air était infecté par les cadavres de soldats morts de froid, de faim et de fatigue, et par la malpropreté la plus affreuse qui y régnait. La maladie s'annonçait par un mal de tête considerable, bientôt suivi du délire et de tous les autres symptômes qui lui sont propres, mais surtout la stupeur des sens, des douleurs poignantes aux extrémités, qui, déjà attaquées par le froid, tombaient en gangrène; ces douleurs attaquaient les muscles et même les os. Le délire représentait aux malades toutes les scènes de la retraite, les Cosaques poursuivant l'armée, l'incendie des villages et des villes, le passage de la Bérésina; et il semblait aux malades qu'ils étaient partagés en une multitude d'individus, ou entourés d'autres personnages sans cesse attachés à eux, et qui paraissaient être chargés de satisfaire à leurs besoins, de manière à ce que les malades ne croyaient pas

s'en acquitter eux-mêmes. Le délire était accompagné d'une chaleur brûlante et d'une soif inextinguible; il était tantôt paisible et tantôt furieux. Les malades étaient couverts de pétéchies; d'autres avaient des parotides et même des bubons et des anthrax. Les plaies, les ulcères et la gangrène empêchaient parfois l'apparition de ces exanthèmes. On vit des malades mourir dans les vingt-quatre heures de l'invasion de la maladie.

La convalescence était longue et pénible, accompagnée de paralysie partielle, de perte de mémoire et même d'aliénation mentale.

Les Juifs qui achetaient ou pillaient les dépouilles des morts, payèrent chèrement leur avidité par la contagion qui les atteignit et qui en fit périr un grand nombre. Elle n'épargna pas non plus malheureusement quelques familles respectables et bienfaisantes qui se sacrifiaient pour le soulagement des malades. Il paraît que sur trente mille militaires attaqués de la maladie, il en mourut vingt-cinq mille, et que sur une population de trente mille Juifs, plus de huit mille succombèrent.

Le désordre était si considérable dans les hôpitaux, que, malgré les mesures sages et humaines ordonnées pas l'empereur Alexandre, on manquait absolument de moyens pour soulager les malades. On ne peut assez louer le zèle que montrèrent en cette occasion les médecins de Wilna et ceux français, et particulièrement MM. Libochitz, Sniadecki, Dessaix, Damiron, Marie de St-Ursin, Bertrand, Breslau et autres.

Ce ne fut que lorsque le nombre des malades eut considérablement diminué par la mortalité, que l'on put donner des soins plus particuliers et plus réguliers à ceux qui restaient, et qu'on eut des remèdes et des alimens convenables.

Brera. Le 4 janvier 1814, le typhus contagieux se déclara dans l'hôpital de Padoue, encombré de militaires autrichiens. Il y en entra, jusqu'au 21 juin, quatre cent quarante-neuf, dont quatre-vingt-quatorze moururent. On compta treize cas de

gangrène au nez ou aux extrémités inférieures; douze furent mortels.

Le délire nymphomane chez les femmes, la céphalée dégénérée en catalepsie, le rire sardonique, les symptômes hydrophobiques, les douleurs pleurétiques, les parotides, l'ictère, furent les phénomènes les plus remarquables de cette maladie. La pellagre, l'épilepsie et l'hémiplégie furent des complications mortelles. Sur douze vénériens, deux seuls périrent. L'épistaxis copieux fut généralement favorable; car, sur cinquante-cinq malades qui l'eurent, il en guérit cinquante. La vermination, au contraire, fut mortelle; sur soixante-cinq malades où elle fut observée, il en mourut cinquante-neuf. La diarrhée aggrava toujours la maladie.

Le typhus régna en 1814 dans les armées coalisées contre la France; les troupes suédoises qui en faisaient partie, le rapportèrent à Kiel et dans les environs, et il y prit le caractère de malignité le plus intense. On employa l'émétique et les boissons légèrement diaphorétiques dans la première période; et, dans la seconde, le vin, le camphre, l'arnica, la serpentaire, les sinapismes, les fomentations d'oxycrat et les affusions froides sur la tête. La mortalité fut peu considérable.

L'Italie et les côtes de Dalmatie furent infestées par le Frari.
typhus en 1817 et au commmencement de l'année suivante; il y occasionna des ravages affreux. Spalato, Traù, Castelli, l'île de Brazza et autres lieux de la Dalmatie, furent plongés dans la désolation et frappés d'épouvante par ce fléau redoutable, d'autant plus que la peste les avait déjà désolés l'année précédente. Ce fut dans la ville de Traù que le typhus se manifesta au mois de janvier, et il se propagea dans la direction de l'ouest à l'est successivement, c'est-à-dire, qu'à mesure qu'il s'éteignait dans un lieu, il s'allumait dans l'autre.

La maladie débutait par des symptômes catarrhals, ou bien elle s'annonçait brusquement. Son invasion était marquée par un accès modéré de fièvre, le pouls fort, vibré, peu fréquent, quelquefois faible, serré et cordé; resserre-

ment à la région précordiale, grave céphalalgie ou simple pesanteur de tête, les yeux légèrement enflammés, les narines sèches, langue humide, blanchâtre, goût insipide ou amer, visage animé, ou pâle ou ictérique, douleur obtuse à l'hypocondre droit, petite toux sèche; la respiration s'altérait graduellement; quelquefois crachement de sang, soif intense ou bien nulle, désir des boissons froides, inappétence, urines rares, colorées ou naturelles, constipation ou diarrhée colliquative, chaleur de la peau, mordicante ou naturelle, sueurs partielles, douleurs et contractions musculaires, prostration des forces graduelles, tremblement des mains, exacerbations fébriles le soir. Souvent la vermination se joignait à ces symptômes vers le deuxième stade; alors, empirement des phénomènes auxquels venaient s'en réunir d'autres, tels que l'irritation pulmonaire, nuits inquiètes, délire, soporosité, surdité, langue brune, et, vers le quatrième jour, des signes judicatoires se manifestaient. Ainsi, le retour du sommeil, l'abaissement du pouls, la sueur, un épistaxis, une expectoration facile, annonçaient la fin heureuse de la maladie, qui se terminait le septième jour par une diarrhée bilieuse, et, du neuvième au onzième, il y avait apyrexie. Mais si la maladie était de nature maligne, alors, dès le cinquième jour, exaspération des symptômes: le pouls devenait faible, inégal, s'effaçant sous le doigt explorateur, abolition des forces, encavement des yeux, lividure de la face, sueurs visqueuses et froides, suspension de toutes les évacuations, tremblement des mains, carphologie, froid des extrémités, et mort du cinquième au huitième jour, après une brève agonie. Quelquefois on vit les malades se lever, manger, et marcher seuls peu d'heures avant la mort, qui alors était prochaine. On vit rarement des exanthèmes : quelques heures avant de mourir, les malades prenaient une couleur jaune pâle par tout le corps.

*Ouverture des cadavres.* — Extérieur jaune sans taches, physionomie non altérée, les muscles mous et d'une teinte brune, le tissu cellulaire teint de jaune, l'estomac et les intestins intacts, le foie augmenté de volume et frappé de

stigmates noirâtres, le diaphragme enflammé, les poumons altérés comme le foie, adhérences à la plèvre. (Il n'est pas parlé du cerveau.)

*Traitement.* — On saigna très-modérément : on administra l'émétique dès le début, puis quelques légers taxatifs et des boissons acidulées et mucilagineuses, des clystères émolliens et purgatifs. Le quinquina, l'arnica et la serpentaire furent peu utiles ; les sinapismes réussirent mieux que les vésicatoires.

On prit les mesures sanitaires les plus propres à arrêter les progrès de la contagion.

## CORROLLAIRES.

Nous venons de tracer l'histoire du typhus, qui est malheureusement l'une des épidémies les plus fréquentes et les plus funestes de l'Europe. Presque toutes présentent à notre observation quelque phénomène particulier. Nous en ferons une revue dans la symptomatologie, pour que les médecins ne soient point arrêtés, dans le diagnostic et le traitement de cette maladie, par des phénomènes souvent insignifians, ou appartenant à des anomalies nerveuses ou accidentelles, étrangères à l'affection principale.

Nous comprenons sous le nom de typhus toutes ces variétés ou espèces désignées sous les dénominations particulières de fièvre nosocomiale, carcérale, castrale, obsidionale, navale, maligne, putride, pétéchiale, hongroise, adynamique et ataxique. Ces deux dernières dénominations n'expriment que des épiphénomènes qui surviennent à la seconde ou troisième période de plusieurs maladies, et non point des fièvres essentielles. Les autres noms appartiennent plutôt aux localités où se développe le typhus, qu'à la nature de la maladie. Le mot de Typhus, consacré depuis la plus haute antiquité à la maladie que nous venons de décrire, est le nom qui lui convient le plus. Nous n'y avons point compris la fièvre jaune et la peste qui sont bien différentes, et dont nous avons fait une classe particulière.

Le typhus, dit Hildenbrandt père dans son excellente

Monographie, est l'hydre à sept têtes sans cesse renaissantes, qui dévore l'espèce humaine dans le monde entier. Nous ne le diviserons point, comme le professeur de Vienne, en *typhus originaire et communiqué;* car il est toujours le même. Nous avons dit (tome 1er, p. 67), que cettemaladie peut se développer spontanément sous des conditions particulières, et qu'elle se communique par contagion ou infection; elle acquiert cette propriété quand elle est arrivée à un certain degré d'intensité, ou, si l'on veut, de malignité.

### SYMPTOMATOLOGIE.

Pour bien établir les symptômes du typhus, il est nécessaire de diviser sa marche en trois stades ou périodes : début, accroissement et terminaison.

### SYMPTÔMES GÉNÉRAUX.

1re *Période.* — Sentiment de malaise, découragement, lassitudes, perte d'appétit, et, peu après, douleur obtuse à la tête, horripilations suivies de frissons et chaleurs récurrens, comme dans le début des fièvres en général, le pouls fréquent et plein, parfois concentré, langue naturelle ou blanche et humide, légère oppression, peau sèche, urines rouges ou pâles et peu copieuses, quelquefois ardentes, constipation, vers le soir, légère exacerbation. Cette première période est un véritable état d'irritation produit, suivant Hildenbrandt, par l'action stimulante du contage, et les observations anatomiques de Marcus de Bamberg semblent confirmer cette opinion.

A ces symptômes prodromiques viennent se joindre des vertiges, des douleurs partielles dans les membres, dans le dos, comme dans les affections catarrhales et rheumatiques; les yeux sont pulvérulens, la conjonctive commence à s'injecter, le cerveau est pris d'une espèce de coryza, la peau est chaude, mais si l'on découvre le malade, il éprouve aussitôt des frissons dans la partie découverte; la soif est nulle, ou devient plus ou moins forte; il n'est pas rare de voir survenir des nausées et même des vomituritions, qui

sont souvent plutôt l'effet de l'affection cérébrale, qui opère une réaction sur l'estomac par un consensus nerveux, que d'un état gastrique. Chez les sujets jeunes et sanguins, il y a pulsation des artères carotides et temporales, et la céphalalgie est plus aiguë; le sommeil est agité par de fatigantes rêvasseries.

A ses préludes succède plus ou moins promptement l'invasion de la maladie, qui a lieu par un accès fébrile marqué par ses paroxysmes de frisson, chaleur et sueur. Cette fièvre affecte souvent pendant quelques jours le caractère d'une intermittente simple, mais elle prend ensuite celui d'une quotidienne rémittente, d'une hémithritée; puis de continue rémittente avec exacerbations vespertines. Ces types divers ne sont que des masques insidieux, et la fièvre n'est ici qu'un phénomène et non une essentialité. Dès-lors augmentation de la chaleur et du mal de tête, obturation des sens, bourdonnement des oreilles, vertiges, menaces de lipothymie au moindre mouvement des malades, qui, quoiqu'ils paraissent dormir, éprouvent néanmoins une grande agitation intérieure. Les yeux deviennent plus rouges, les symptômes catarrhals plus intenses, la déglutition et la respiration pénibles, toux sèche, tension des hypocondres, douleurs musculaires et ostéocopes plus ressenties; tension douloureuse aux gras des jambes. Tels sont les phénomènes qui se présentent ordinairement du premier au troisième jour; et au milieu de tous ces symptômes insidieux, la stupeur et les vertiges, semblables à un état d'ivresse produit par les liqueurs fermentées ou les poisons narcotiques, sont les deux plus remarquables, et qui servent à fixer le diagnostic du typhus. Les malades ont de la répugnance pour le moindre mouvement, et même à répondre aux questions du médecin.

Du 3e au 4e jour, au milieu des phénomènes ci-dessus décrits et d'un délire plus ou moins marqué, on observe quelquefois des commencemens de crises imparfaites, qui ne produisent qu'une rémission passagère des symptômes. C'est ordinairement un épistaxis qui soulage les accidens

céphaliques; bientôt après, un redoublement fébrile, la chaleur brûlante et la rougeur de la peau, l'anxiété et l'inquiétude, annoncent une éruption exanthématique qui se montre d'abord au dos, ensuite au cou, à la poitrine, au bras, et qui se propage ensuite quelquefois à l'abdomen et aux extrémités inférieures; cette éruption a l'aspect des piqûres de puces, dont elle diffère, en ce que ces petites échymoses ne sont point comme celles-ci entourées d'une aréole; ou bien c'est une miliaire, et parfois l'une et l'autre éruptions sont simultanées. La première se nomme *pétéchies*, par corruption du mot latin *puncticulæ;* elle est violette, et devient dans les cas graves brune ou noire. Cet exanthème n'a pas toujours lieu dans le typhus, sa comparution n'a aucune époque fixe. On a observé seulement que s'il paraît dès le premier ou le second jour, ou bien après le neuvième, il est d'un fâcheux pronostic. Il n'est ordinairement que symptomatique, jamais judicatoire, et encore moins un indice de contagion. La matière des pétéchies est un sang extravasé sous l'épiderme, des extrémités capillaires veineuses, il n'est point propre à communiquer la maladie par inoculation. La durée des exanthêmes pétéchial ou miliaire, n'est pas déterminée comme dans les véritables maladies exanthématiques, telles que la variole, la rougeole, etc.; ils n'influent en rien sur la marche du typhus. On a remarqué cependant qu'à leur apparition les symptômes d'irritation pulmonaire, s'il en existe, disparaissent. Telle est la marche du typhus dans sa première période, dont la durée commune est de sept jours; mais il est des cas où cette marche est plus rapide, et où cette période ne dure que cinq, trois, et même un seul jour.

2e *période* — Exacerbation notable de tous les symptômes, suivie d'une rémission momentanée; dès-lors disparition des accidens inflammatoires et catarrhals, pour faire place à une série de phénomènes d'une nature absolument différente. La fièvre est continue, les forces s'affaissent, pouls plus faible et plus accéléré, la peau et la langue sèches et brûlantes; les urines pâles et claires, le ventre se lubréfie, selles fréquentes et liquides, la miliaire disparaît, et il se

fait une légère desquamation de l'épiderme, les pétéchies subsistent ou disparaissent sans desquamation; déglutition plus difficile, soit par la grande sécheresse de la gorge, soit à cause de l'inertie des muscles pharyngiens; les facultés intellectuelles deviennent plus obtuses, l'oppression moins forte, mais l'irritation gagne souvent le diaphragme, l'estomac et le tube intestinal, et produit le hoquet; des coliques, une diarrhée fétide et le météorisme abdominal. Quelquefois en tâtant le pouls avec attention, on éprouve sous le doigt explorateur une agitation irrégulière du fluide sanguin qui ressemble à une eau en ébullition, et souvent elle produit à ce doigt une sensation comme d'une crampe légère. La langue est sèche, rouge, puis brune, parcheminée et gercée. A cette époque, la prédominance de l'irritation nerveuse est plus marquée, le délire est furieux, sombre, tranquille ou stupéfiant, selon le tempérament du sujet et l'intensité de la maladie. Il est suivi d'un état somnolent ou comateux, avec tremblement des maïns et de la langue; carphologie, crocidisme, spasme des muscles du cou, et des sphyncters de la vessie et de l'anus; anéantissement du goût, de l'odorat, ou l'ouïe, de la vue, du tact, et même de tout sentiment. Typhomanie ou état de délire inquiet, incohérent, gesticulations continuelles. Souvent les malades sont tourmentés par une idée vraie ou fantastique qui les poursuit sans cesse, et leur cause une agitation extrême; parfois le délire est interrompu par quelques instans lucides, mais la stupeur des sens revient bientôt, et c'est le phénomène le plus frappant de cette période, qui dure communément tout le second septénaire. A la fin du dixième jour, dans la marche ordinaire de la maladie, il survient une exacerbation marquée, suivie d'une sueur chaude, de selles copieuses ou d'urines abondantes et sédimenteuses, qui amènent une rémission, et quelquefois la résolution de la maladie.

3[e] *période*. — C'est le onzième ou le treizième jour que se déclare la judication de la maladie; alors, nouveau redoublement de la fièvre, augmentation de la chaleur, battement plus fort des artères, affection cérébrale plus décidée, état

soporeux particulier; en ce moment la nature prépare seule les moyens de se débarrasser du mal par un mouvement critique; la peau devient vaporeuse, les narines humides; il y a quelques éternuemens, ou il se détermine un épistaxis abondant; la langue s'humecte et se purifie par degrés de la périférie au centre; parfois il y a expectoration facile et copieuse de mucosités. Si la sueur est critique, elle est chaude, profuse, et soutenue; si ce sont les urines, elles deviennent faciles, troubles, sédimenteuses et abondantes. Enfin, si la crise a lieu par les selles, une diarrhée bilieuse et muqueuse est bientôt suivie d'un amendement général des accidens, les sens reprennent leurs fonctions par degrés; les malades semblent sortir d'un profond sommeil, le système nerveux se réintègre à l'état naturel, la réaction vitale a le dessus, et le malade entre dans une convalescence plus ou moins longue et difficile selon l'âge, le tempérament et le degré de la maladie.

Mais si, dans la troisième période, les forces de la nature, ou la réaction vitale ne sont pas suffisantes pour provoquer et soutenir un mouvement critique, si l'art éclairé et expert ne les aide point, et plus encore, si elles sont contrariées par ces médications perturbatrices et inconsidérées de l'ignorance ou de l'empirisme, dès-lors la marche de la maladie incline rapidement à la mort, et bientôt le corps altéré par tous les accidens ataxiques et adynamiques, conjurés contre lui, succombe à la suite d'une agonie signalée par des convulsions ou une léthargie, ou une assidération glaciale.

Telle est la marche du typhus primordial ou régulier, mais il est rare qu'il se présente dans cet état simple; il est le plus souvent accompagné d'accidens ou de complications déterminés par la prédisposition des individus, la constitution épidémique saisonnière dominante, le régime de vie, la méthode de traitement; enfin, par une infinité de circonstances qui changent ou altèrent le mode d'agir du contage, et la marche de la maladie. Exposons ces divers phénomènes.

SYMPTOMES ÉPIPHÉNOMÉNIQUES.

Les accidens qui peuvent compliquer le typhus dépendent plus particulièrement de la constitution épidémique régnant à l'époque où cette maladie se déclare, ou de quelques maladies intercurrentes. C'est ainsi qu'au printemps et en automne il s'annonce souvent sous le masque d'une fièvre intermittente quotidienne ou tierce, et il cache ainsi sous cette apparence bénigne son génie dévastateur. D'autres fois, à la fin de l'hiver et au commencement du printemps, il débute avec les apparences d'une fièvre inflammatoire, marquée par une invasion brusque et véhémente, et il vient se compliquer d'angine, de péripneumonie, d'affection catarrhale. Cette dernière paraît avoir le plus d'affinité avec lui, car plusieurs médecins la regardèrent comme un de ses symptômes constitutifs, il affecte souvent aussi les symptômes du rhumatisme aigu, fibreux et même arthritique; dans l'été, les phénomènes du typhus se rattachent avec le caractère gastrique dominant : ainsi, l'amertume de la bouche, la langue jaune, les vomituritions bilieuses, les déjections de même nature, les coliques, la teinte ictérique du système dermoïde semblent annoncer une fièvre bilieuse, il ne manque point de s'associer à la dyssenterie lorsque celle-ci règne.

Nous avons vu en automne le typhus débuter avec tous les signes d'une fièvre intermittente pernicieuse.

Tous ces phénomènes et ces complications ont lieu ordinairement dans la première période du typhus, dont le vrai caractère ne se déploie que vers le septième jour, en faisant disparaître ou en effaçant ces symptômes accidentels, du moins dans le plus grand nombre des cas; mais il en est aussi qui lui sont concomitans et qui l'accompagnent dans son cours. Enfin, on voit le typhus se compliquer des maladies chroniques préexistantes, telles que la pellagre, la siphilis, etc. En 1782, le scorbut accompagna le typhus en Italie.

Les pétéchies, la miliaire, les phlyctènes, les furoncles ne sont point des exanthèmes propres au typhus, mais purement accidentels. L'hydrophobie ou refus des liquides, tient à la violente irritation du pharynx et de l'œsophage, et souvent à une éruption aphteuse dans la gorge. Brera vit dans l'épidémie de Padoue, en 1814, la nymphomanie chez les femmes. La constriction tétanique des mâchoires dépend de l'inflammation de l'arachnoïde, et de la compression cérébrale qui se porte plus fortement sur l'origine et le trajet de la cinquième paire de nerfs formant le trifacial; la déglutition éructante qui se fait avec bruit, annonce la paralysie des muscles propres à cette fonction. Comme l'aphonie annonce celle des muscles du larynx; le tétanos est le résultat de l'irritation qui, du cerveau et du cervelet, se porte sur les enveloppes de la moelle épinière, et se propage au névrilème des nerfs qu'elle fait ramifier à droite et à gauche de l'épine dorsale. Le tremblement continuel des mains, les convulsions épileptiformes, la catalepsie, le spasme cynique, le rire sardonique, sont autant de névroses accidentelles; les soupirs fréquens que l'on observe surtout chez les militaires, comme le vit Revolat dans l'épidémie de Nice en 1810, et chez les prisonniers esclavons en Bourgogne, ont été regardés comme des signes de nostalgie; la gangrène aux extrémités inférieures fut observée principalement chez les militaires à la suite des marches forcées; celle au nez tient à des causes encore inconnues; peut-être à l'état de la rate.

Il est encore uue autre série de phénomènes ou d'accidens qui ne tiennent point à l'état ataxique ou adynamique, et que nous considérons comme des anomalies; ainsi, Grimm vit en 1760, dans l'épidémie d'Eisnach, une telle insensibilité du système gastro-intestinal, que les émético-cathartiques les plus actifs restaient sans effet. Borrichius observa, en 1671, un flux diabétique d'urines qui produisait la prostration des forces et la mort. On a observé des ménorrhagies irrépressibles, des ulcères phagédéniques, des phlyctènes

ichoreux au dos et aux jambes. Rasori, à Gênes, trouva le pouls droit complètement asphyxié et celui de gauche vibrant. Ramazzzini et Barbarossi ont noté des malades presque sans pouls, se lever seuls de leur lit, marcher, boire, manger, et mourir subitement. Ce dernier vit une jeune fille dont les seins se tuméfièrent énormément le dixième jour, et revinrent à leur état naturel le quatorzième. Grimm rapporte qu'en 1760, des malades eurent une éruption de pustules purulentes au front, suivies de la mort.

Bonté remarqua en 1773, à Coutances, que la maladie était plus grave, et les symptômes plus intenses vers la pleine lune, que dans ses autres phases; Ramazzini, qu'il y eut une mortalité étonnante durant une éclipse; et Moreali, que la maladie s'apprivoisait au renouvellement de la lune, mais qu'au dernier quartier, elle reprenait une nouvelle vigueur. D'autres médecins ont aussi observé les progrès et l'empirement du typhus dans le temps des hautes marées.

Dans l'épidémie de 1809 en Bourgogne, la maladie contagieuse transmise directement par les prisonniers autrichiens et espagnols aux habitans, était plus active et plus grave, que lorsqu'elle se communiquait de ces derniers à d'autres individus.

Dans l'épidémie de Massachusset, les malades éprouvaient en différentes parties du corps des douleurs pongitives semblables à des piqûres d'abeille. Des femmes avaient un froid cadavérique universel, et la peau blanche, tendue et polie comme du marbre. D'autres malades eurent une éruption de pustules semblables à celles de la vaccine.

Enfin, disons avec le savant Borsieri, qui a examiné et décrit le typhus dans toutes les formes vraies, compliquées et larvées : *Tam varia verò multiplexque est febris hujus ratio, ut vix satis cum omnibus suis variationibus eam delineari liceat.*

### PRONOSTIC.

Nous distinguerons le pronostic en signes critiques, favorables, douteux et funestes.

*Signes critiques.* — Il arrive assez souvent que le typhus parcourt ses périodes et se termine sans aucune crise ni évacuation judicatoire; lorsqu'il en survient, c'est ordinairement le sixième, septième, neuvième, onzième ou quatorzième jour. Elles se réduisent aux suivantes qui ne se montrent jamais toutes, et même rarement deux simultanément; des sueurs chaudes, modérées, générales et soutenues du cinquième au septième ou du neuvième au onzième jour. Une toux provoquant une expectoration muqueuse, grasse et même parfois puriforme, facile et abondante; vers les mêmes époques, un épistaxis, ou un flux hémorroïdal ou utérin abondant, survenant dans le premier septénaire; une diarrhée mucoso-bilieuse, fétide, soutenue mais modérée dans le deuxième septénaire; des urines copieuses, faciles, déposant un sédiment blanc et muqueux vers le septième ou le neuvième jour; une éruption de pustules, de furoncles ou de gale par tout le corps, ou des abcès musculaires externes, purulens; et enfin, des décubitus gangreneux aux deuxième et troisième septénaires, ou bien un ictère passager, sont tous des signes d'un heureux pronostic.

*Signes favorables.* — Sueurs continuelles, acides, peu chaudes, ptyalisme abondant, la scotomie observée par Huxham, la surdité vers le deuxième septénaire, des aphtes paraissant au quatorzième jour, les narines s'humectant et donnant un écoulement muqueux épais, les déjections alvines qui font cesser le hoquet, des éternuemens fréquens vers le déclin de la maladie, des urines qui mettent fin au délire et diminuent la céphalalgie, la gangrène sèche des pieds, la suppuration louable des parotides, le pouls fort égal, la respiration libre et facile, les éructations acides, le ventre et les hypocondres redevenant souples et traitables, les urines rouges et citronnées, enfin, l'absence ou le peu d'intensité du délire, le retour du sommeil et de l'appétit.

*Signes douteux.* — L'apparition et la disparition subite des pétéchies, leur simultanéité avec la miliaire, le délire phrénétique, le coma, la somnolence, les urines jumenteuses, le flux de ventre colliquatif, c'est-à-dire, sans amen-

dement des accidens, et les sueurs de même nature; le hoquet passager, l'ischurie ou la strangurie qui ne subsiste pas plus de deux à trois jours; la typhomanie, les tremblemens passagers, la déglutition difficile, mais non impossible; la langue parcheminée, la mélancolie, la nostalgie, la vermination, la catalepsie, l'hydrophobie, enfin la marche longue des périodes de la maladie, qui font craindre de la voir dégénérer en fièvre hectique.

*Signes funestes.* — Ils sont nombreux dans le typhus, et l'on peut regarder comme tels, la surdité ou l'acuité de l'ouïe et l'intolérance de la lumière dès le début, ce qui annonce une compression ou une vive irritation cérébrale; la stillation de sang par les narines dans le premier septénaire et même au commencement du second; la langue noire, tremblante et comme paralysée ou froide; l'aphonie, les yeux encavés et larmoyans, la cornée vitrée, l'amaurose, les narines contractées, la lividité ou la couleur plombée du visage, la face hippocratique, la respiration nasale froide, entrecoupée ou laborieuse, la gangrène au nez, les lipothymies fréquentes, les convulsions réitérées, celles épileptiformes, la semi-paralysie d'un côté avec le râle, ce qui annonce la mort par apoplexie; l'aphonie, la déglutition sonore ou convulsive, les boissons avalées, remontant avec des borborygmes, et rejetées. Les vomissemens de sang ou de bile, opiniâtres et ne cessant point à l'apparition des exanthèmes, le hoquet constant, le flux menstruel dégénérant en ménorrhagie, les urines claires, séreuses, huileuses, de couleur de petit-lait et d'une odeur cadavéreuse, leur suppression subite et non passagère; une diarrhée séreuse, noire, ichoreuse, purulente, fétide, involontaire; la dyssenterie, la suppression subite et constante de cette excrétion; la constriction spasmodique du larynx qui produit la mort par asphyxie, l'immobilité du corps ou sa chute continuelle vers le pied du lit, la léthargie, la chasse aux mouches, les pétéchies devenant brunes ou noires, ou pâlissant subitement; la tympanite unie au hoquet, l'œdème du cou et du visage, les parotides rénitentes qui ne passent à aucune résolution; l'intermittence ou l'assi-

dération du pouls, le nul effet des vésicatoires et des rubéfians, les complications d'hydropisie, de pellagre, de scorbut, d'épilepsie, de variole et surtout de siphilis, comme on le vit souvent en Italie, et comme notre honorable collègue le docteur Gabillot l'observa en 1813 à Mayence et sur les bords du Rhin. Hildenbrandt a fait aussi la même remarque. Enfin, le rire sardonique, le trismus de la mâchoire inférieure, le tétanos, et le symptôme observé par Roderic de Castro dans l'épidémie de 1580, que nous avons rapportée.

Les signes suivans sont les précurseurs d'une gangrène mortelle : chaleur vive et intense aux extrémités inférieures et au nez, qui se couvrent d'une rougeur érysipélateuse, et qui deviennent bientôt d'un froid cadavérique; des tubercules sur le tarse dégénérant en pustules charbonneuses; une éruption de phlyctènes ichoreux aux jambes, au dos, à la langue; des aphtes noirs, des stigmates violettes aux paupières, et le hoquet accompagné de la tympanite et de la cessation subite des douleurs avec un calme effrayant.

L'alopécie, dans la convalescence, est assez ordinaire et n'est d'aucune conséquence, non plus que la boulimie et les extrémités œdémateuses à cette même époque.

*Terminaisons.* — Les forces médicatrices de la nature, ou plutôt la réaction des forces vitales seules ou aidées des secours de l'art, dissipent la maladie et ramènent les organes à leur état de santé et à l'équilibre de leurs fonctions. L'art n'y contribue qu'indirectement; car il ne doit être qu'un *adjuvamen* ou un régulateur des efforts de la nature. *Medicus naturæ minister ac interpres; si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat*, dit Baglivi. Il n'est aucune méthode empirique, ni rationnelle, comme l'observe Hildenbrandt, qui soit spécifique du typhus; il est même rare de pouvoir tronquer ou abréger son cours, qui est de quatorze jours environ. La terminaison par la mort dépend de la violence du mal, de l'affluence et de l'intensité des symptômes épiphénoméniques, des complications morbides, de la mauvaise disposition des individus, des erreurs de régime et d'un

traitement téméraire, empirique ou irrationnel. L'apoplexie est la terminaison mortelle la plus commune du typhus. La mort arrive aussi par l'abolition des forces vitales, la gangrène et l'asphyxie dépendant de la constrictions pasmodique du larynx, ou de son occlusion par des aphtes.

Enfin, le typhus peut se terminer par des métastases internes sur le cerveau, la poitrine, le bas-ventre, les glandes et les muscles. De-là, lès vésanies, l'imbécillité, les toux chroniques, l'asthme, la phthisie, la fièvre hectique, les obstructions ou fisconies abdominales, l'ictère, l'hydropisie, le flux diarrhoïque habituel, l'incontinence d'urine ou la dysurie, la leucorrhée chez les femmes, des abcès dans les muscles, la suppuration des oreilles, l'intumescence squirreuse des glandes, enfin des gangrènes sèches aux pieds et aux mains, comme Hildenbrandt en vit en 1806 dans le typhus de Cracovie.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Si Bonnet et Morgagni ont institué la science anatamico-pathologique, Baille et Moore, de Londres, Marcus de Bamberg, Rasori de Milan, Thomasini de Parme, et un nombre infini de médecins français ont suivi leurs traces, et ont porté leurs recherches anatomiques sur les causes et les effets du typhus; ils ont reconnu des traces d'une vive inflammation au cerveau, les méninges injectées, l'arachnoïde rouge et parfois recouverte d'une lymphe coagulée, ayant l'apparence d'une légère couche de pus; le cerveau ramolli et laissant transsuder dans ses sections des gouttelettes de sang capillaire; des épanchemens séreux et séroso-sanguins dans les ventricules, les membranes qui accompagnent la moelle épinière et les névrilêmes enflammés, des épanchemens séreux dans le canal vertébral; souvent le larynx, la trachée aussi enflammés, couverts d'aphtes ou de stigmates gangreneux; le poumon hépatisé, le cœur flasque, l'aorte contenant un sang noir et dissous, l'estomac et les intestins parfois sains, mais le plus souvent frappés d'une vive inflammation; leurs

vaisseaux sanguins très-injectés, leur membrane interne couverte de stigmates bruns ou d'une miliaire cristalline; les gros intestins distendus par des gaz, contenant quelquefois des vers lombrics, la vésicule pleine d'une bile filante, le foie pâle, échymosé ou gangrené, la rate contenant un ichor semblable à de la lie de vin, l'utérus enflammé et même gangrené, surtout chez quelques femmes libidineuses ou à la suite d'avortement; quelquefois un sphacèle général de tous les viscères abdominaux.

Quelques cadavres présentent à l'extérieur une émaciation affreuse; les membres restent souples long-temps après que le corps est froid. Il en est chez lesquels il sort quelques heures après la mort, par la bouche, le nez, l'anus et les parties sexuelles chez les femmes, une quantité de sang dissous et mêlé d'une sanie extrêmement fétide. D'autres corps sont couverts de pétéchies ou d'échymoses violettes ou livides, comme dans les cas d'empoisonnement, et ils se tuméfient jusqu'au point d'éclater avec bruit, en répandant une odeur effroyable, qu'on a vu propager la contagion à ceux qui s'y trouvaient immédiatement exposés.

### *Traitement.*

Une maladie étant connue, son traitement est facile, a dit certain médecin philosophe moderne : qu'est-ce que le typhus? et quelle est la méthode curative qui lui convient? Examinons ces deux points importans.

Le typhus, malgré l'assertion aussi légèrement hasardée, que hardiment soutenue par quelques sectaires du jour, n'est point une gastro-entérite; tout l'appareil de ces symptômes se prépare dans le système cérébral; c'est là que commence la scène, c'est de ce point central que l'irritation se porte ensuite par irradiation sur le système pulmonaire, sur celui de la digestion ou sur tous les deux ensemble; toute la marche des phénomènes de la première période nous l'indique, et l'ouverture des cadavres nous le confirme. On trouve constamment les traces de cette irritation inflammatoire dans le cerveau et ses dépendances; on ne les rencontre pas tou-

jours dans l'appareil gastro-intestinal ; il y une différence de trois contre un du premier cas avec le second; la preuve en est matériellement acquise par ceux qui ont ouvert les cadavres, et qui ont observé et vu sans esprit de système. De plus, les accidens qui annoncent la gastro-entérite, ne se manifestent qu'à la fin de la première période d'invasion de la maladie, lorsque ceux cérébraux sont déjà intenses. Ainsi donc, dès le début, le typhus présente un état irritatif et inflammatoire du système cérébral; aussi, sur environ 150 histoires que nous avons rapportées, en trouvons-nous quatre-vingt-quatre où les évacuations sanguines ont été reconnues utiles, tandis qu'il n'y en a que vingt où on l'ait jugée nuisible. P. de Castro, Diemerbroëck, F. Hoffmann, Huxham, Strack, de Haën, Sagar, Monro, Hamilton, Rasori et la majeure partie des médecins modernes l'ont reconnue efficace dans cette période, soit par la saignée, soit par les sangsues au cou, aux tempes, à l'anus, soit par les ventouses scarifiées, et on la modifie selon le tempérament et et la force des sujets. Mais cette opération est pernicieuse chez les individus faibles et cacochymes, et elle est mortelle, lorsque les accidens nerveux ou adynamiques sont survenus, c'est-à-dire, dans la seconde période, et plus encore si l'inflammation cérébrale a déjà produit un épanchement; terminaison funeste, et à laquelle la résorption seule peut remédier; mais ce cas est bien rare!

Il faut considérer cette inflammation comme celle de toute autre partie du corps; lorsqu'elle débute, la saignée peut en obtenir la résolution, mais si l'on temporise dans l'emploi de ce moyen, l'inflammation marche et se termine ou par suppuration, ou par induration, et dans l'inflammation des membranes séreuses, par épanchement; dans ces trois cas, toute évacuation de sang est inutile et pernicieuse; et dans le dernier, loin de favoriser la résorption, elle produit l'effet contraire, et il ne reste que l'espoir de la métastase. Comme c'est après les symptômes d'irritation cérébrale que se manifestent ceux catarrhals et gastriques, l'*émésis* se trouve alors indiquée, et nous opposerons ici à la doctrine de M. Brous-

sais, l'observation et l'expérience de plus de cent cinquante médecins, anciens et modernes, de tous les pays de l'Europe, et dont la réputation et le savoir égalent sans doute le mérite du médecin militaire du Val-de-Grace. En effet, nous voyons que sur cent quatre-vingts cas de typhus, l'émétique a été employé quatre-vingt-douze fois avec succès, tandis qu'il n'en est pas six où l'on ait trouvé ce remède pernicieux. Nous ne dirons pas qu'il agit en expulsant la matière morbifique contagieuse, comme le croyaient les médecins sectateurs de l'humorisme; mais bien qu'il excite le système très-étendu des membranes muqueuses, et qu'il attire sur elles l'irritation de celles séreuses dont les conséquences sont infiniment plus à redouter que dans le premier cas; c'est donc une véritable gastro-entérite artificielle et métastatique que l'art provoque, et ce n'est pas un empirisme rationnel, ainsi que le prétend Hildenbrandt, qui a démontré l'efficacité de ce moyen. Il peut aussi débarrasser les voies digestives de quelques matières bilieuses, muqueuses, et même des vers qui s'y trouvent parfois accumulés. Ce remède agit aussi comme nauséant, excite par-là la sécrétion pulmonaire, et dispose à la sueur. Le tartrate antimonié de potasse et l'ipécacuanha remplissent également bien ce but.

Après ces deux évacuations, lorsqu'on les a jugées utiles, on prescrit des boissons abondantes, mucilagineuses ou acidulées. Nous avons remarqué que l'eau de gomme, dont on veut faire aujourd'hui une *panacée* universelle, fatigue souvent l'estomac; il est facile de la remplacer par l'eau d'orge en gruau, de guimauve, ou simplement l'eau miellée. Le petit-lait, la limonade, l'infusion de tamarins, l'eau de groseilles, sont d'excellentes boissons, de même que la bière légère lorsque la soif est intense.

La deuxième période exige l'attention la plus sérieuse de la part du médecin; c'est alors que se déploie tout l'appareil des accidens ataxiques puis de ceux adynamiques, et que les forces de la nature sollicitent quelque mouvement critique. L'indication est de soutenir, de rappeler ou de provoquer doucement ces forces par une méthode sagement excitante,

modifiée selon les accidens qui se présentent. Les rubéfians, les vésicatoires, le camphre, l'arnica, le musc, l'angélique, la serpentaire de Virginie, sont les principaux moyens que nous offre l'expérience; on commence toujours par les remèdes les moins actifs, surtout dans les cas peu graves. Ainsi, l'angélique, la serpentaire, la camomille, sont des excitans diffusifs du second ordre; on anime leur infusion avec l'éther. On passe ensuite à ceux de la première classe, tels que le camphre qui est un des plus puissans, et que nous avons vu généralement employé dans presque toutes les épidémies typhoïdes; deux à trois grains toutes les deux heures, suffisent ordinairement. Stoll, Collin et Althof, ont été les premiers à prescrire les fleurs d'arnica comme propres, par leur action spécifique et reconnue sur le cerveau, à dissiper ou diminuer la tendance au délire et à la stupeur; mais un médicament supérieur à ceux-ci, suivant l'illustre Borda, c'est le musc, dont la diffusibilité est plus grande et plus permanente que celle du camphre; il calme les accidens spasmodiques, et surtout ces redoutables constrictions de l'œsophage et du larynx qu'on observe quelquefois dans cette seconde période; mais il faut le donner assez libéralement, c'est-à-dire, de dix à quarante grains en six doses, uni à du sucre ou à quelque conserve, dans les vingt-quatre heures; enfin, c'est dans cette période que conviennent les limonades gazeuses, celles animées avec du vin; on a donné, non sans succès, du punch léger; le quinquina est nuisible dans l'état ataxique, et l'opium, malgré des autorités respectables, ne convient guère que dans le délire furieux, ou pour modérer le flux de ventre colliquatif. Il n'est que palliatif dans ces deux cas, et, dans les autres, il ne peut qu'augmenter la stupeur, la léthargie, et provoquer l'état apoplectique.

Quelques praticiens ont employé avec succès le calomélas lorsqu'il y a constipation opiniâtre, météorisme et tension des hypocondres, mais nous avons vu les clystères d'oxycrat froid produire un effet plus prompt et plus heureux dans ces cas.

Enfin, un moyen qui a été mis en usage par le docteur Currie de Liverpool, dans la période nerveuse, c'est l'affusion froide sur la tête du malade assis sur une chaise; on l'essuie et on le remet dans son lit. Ce médecin a donné l'histoire de cent cinquante-trois malades qu'il a soumis à ce traitement avec un tel succès, que sa méthode a été généralement adoptée en Angleterre. Le docteur Brandeith, dans ses Commentaires de médecine de Duncan, a publié des détails intéressans sur la réussite de cette méthode, qui n'est pas nouvelle. De Hahn, dans une dissertation insérée dans le tome X des *Acta Germanica*, rapporte qu'on usa de ce même moyen dans l'épidémie de Breslau, en 1737.

Les bains chauds et les lotions avec l'oxycrat simple ou sinapisé chaud aussi, aidés par l'*haustus salinus*, sont prescrits avec fruit, quand il faut favoriser quelque éruption exanthématique ou les sueurs.

3me *Période*. — C'est à cette époque que le médecin doit observer attentivement quelles sont les crises que prépare la force médicatrice de la nature ou plutôt la réaction vitale. Nous avons dit que ces crises sont l'épistaxis, les sueurs, l'expectoration, la diarrhée, les urines sédimenteuses, les éruptions furonculeuses ou quelque abcès métastatique. Si elles s'opèrent facilement, il restera spectateur : si elles sont orageuses ou difficiles, il suivra l'aphorisme : *Quò natura vergit, eò conducendum.*

Mais il arrive le plus souvent que, au lieu de crises bienfaisantes, il se manifeste un état adynamique alarmant, et que les forces vitales sont trop affaiblies pour surmonter celles du mal; c'est alors que l'art doit venir au secours de la nature par des anti-sceptiques toniques et cordiaux. Les vésicatoires ne conviennent plus, car ils provoquent une gangrène dangereuse sur des parties frappées d'atonie. On emploie avec plus de succès les rubéfians, les frictions stimulantes avec l'alkali volatil, le vinaigre sinapisé, celui des Quatre-Voleurs, etc.; l'exposition des malades à un air libre et frais; et intérieurement les décoctions et les lavemens de quinquina camphré, le vin ou la limonade oxigéné, la limo-

nade minérale et vineuse, le petit-lait sinapisé et autres semblables : s'il y a de la vermination, on associe les anthelmintiques aux autres médicamens.

Quant aux phénomènes de complications, on y applique les remèdes appropriés, et la médecine opératoire se charge des dépôts métastatiques.

*Convalescence.* — Elle est ordinairement longue, difficile et parfois orageuse : tantôt c'est une fièvre lente à périodes, qui exige l'emploi du quinquina, tantôt c'est une bouffissure générale, un œdème des extrémités inférieures, ou bien une grande faiblesse musculaire et une obturation des sens; c'est alors le cas d'employer les toniques et la médecine *récorporative* des méthodistes.

*Régime.* — Dans la première période, diète rigoureuse; dans les deux autres, un peu de bouillon ou des crêmes légères acidulées, et dans la convalescence, une nourriture légère, analeptique et graduée.

MESURES PROPHILACTIQUES.

Le typhus est une maladie contagieuse, car elle se communique par le contact des malades et de leurs effets; elle est infectieuse, en ce qu'elle se propage par l'atmosphère ambiant du malade, c'est une véritable contagion médiate. Le typhus acquiert cette propriété quand il est à sa troisième période, il ne l'a jamais dans la première et rarement dansl a seconde; mais comme il parcourt ces périodes dans des temps irréguliers, on ne peut préciser l'époque fixe où il se communique; ainsi, il est important que les au torités et les médecins prennent dans cette circonstance des mesures promptes et sévères pour isoler les malades et empêcher toute communication au-dehors.

Ces mesures peuvent se réduire aux cinq points suivans, savoir : 1° relativement aux malades; 2° aux appartemens, salles et effets; 3° aux cadavres; 4° aux médecins, chirurgiens et desservans; 5° aux habitans.

Les malades doivent être placés dans des chambres séparées chez eux; ou, si la chose est impossible, il faut les faire

transporter dans les salles des hôpitaux disposées à cet effet. A cet égard, on peut citer pour exemple la police sanitaire de Milan; dès qu'un individu quelconque est atteint d'une maladie réputée contagieuse, telle que le typhus, la variole, etc., le médecin appelé est obligé, dans les vingt-quatre heures, d'en faire la déclaration au conseil de salubrité, sous peine d'une forte amende et même de prison. Le conseil envoie sur-le-champ un délégué, pour s'assurer si le malade peut être placé isolément chez lui; à défaut, il le fait transporter de suite à l'hôpital dans les salles particulières destinées à cet effet.

Il serait à propos que les salles fussent extrêmement aérées, et même de pouvoir placer les malades sous des hangars ou des portiques ouverts, durant l'été ou les temps chauds; on aurait des brancards couverts destinés uniquement à transporter les malades contagiés.

Les malades à leur arrivée seraient déshabillés, lavés avec des éponges imbibées d'eau et de vinaigre chauds, séchés avec des linges chauds aussi, revêtus d'une chemise et placés dans des lits sans rideaux, et avec des couvertures légères; leurs habillemens seraient jetés aussitôt dans un cuvier rempli d'eau, dans laquelle on aurait mêlé un vingtième de chlorure de chaux, ou d'hydrochlorate de soude, ou un cinquantième d'acide muriatique; on entretiendrait constamment, dans les salles ou appartemens, des fumigations nitreuses, ou celles de poudre à canon, ou simplement du vinaigre, et des écorces de citron tenus en ébullition sur un réchaud, comme on le pratique à l'hôpital civil de Milan; les mêmes précautions devraient être prises sur les vaisseaux et dans les prisons.

Après la guérison ou la mort des malades, il faudrait brûler la paille des lits, faire lessiver les toiles des garde-pailles, celle des matelas, des coussins, des oreillers; les laines, le crin, les couvertures, les linges et habillemens; passer à la lessive chaude les plumes ou bien les brûler; laver les meubles et bois de lits avec une solution de vingt parties d'hydrochlorate de chaux ou de soude dans quatre-vingts parties d'eau; laver aussi avec la même solution, les carreaux ou

parquets, et exposer les vêtemens qui ne peuvent être lavés, ainsi que les chambres, salles et entreponts des vaisseaux à une forte fumigation de gaz nitreux ou sulfureux.

Les malades convalescens doivent être séparés des autres, et n'être rendus à la société qu'après quelques jours; alors, après les avoir encore épongés avec l'eau de savon chaude, on leur donne du linge blanc et des habillemens propres.

Lorsqu'un malade meurt, le cadavre doit être enlevé sur-le-champ et mis à l'entrepôt pendant vingt-quatre heures ou même douze, surtout en été; et si la putréfaction se manifeste avant ce temps, il faut se hâter de l'inhumer et le recouvrir de chaux vive ou de cendres mêlées à la terre; il devrait être défendu d'accompagner ces restes inanimés, car il n'est pas rare de voir des exemples où la contagion se manifeste par l'odeur affreuse qui s'exhale des cadavres, surtout lorsque la fermentation putride les tuméfie de manière à les faire éclater, ou lorsqu'il y a épanchement sanguin et ichoreux par la bouche, etc. Les médecins, chirurgiens, et autres desservans ne s'exposeront jamais de trop près à l'action de l'haleine ou de la sueur des malades; s'ils doivent explorer le pouls, le ventre ou quelqu'autre partie du corps, il ne faut jamais le faire en passant les mains sous les couvertures, mais on jette celles-ci au pied du lit, et l'on ne touche pas le malade trop long-temps. On ne doit pas commencer les visites à jeun, ni lorsqu'on est dans un moment de transpiration, ou de froid humide, ni lorsqu'on est un peu agité par un exercice quelconque; il faut prendre quelque aliment avec un peu de vin, ou du café à l'eau; le punch et le bischoff sont excellens à prendre avant les visites, dans les temps froids et humides particulièrement; il est bien, durant ces visites, de ne jamais avaler sa salive, de cracher souvent et de tenir dans la bouche quelque morceau d'écorce de citron, de cannelle, un clou de girofle, ou même du tabac doux. Il serait nécessaire que les médecins et chirurgiens eussent des robes de toile lustrée, de taffetas ciré ou de cotonnades de couleurs claires; il est prouvé qu'elles absorbent moins les miasmes infectieux que les couleurs foncées et

surtout que la soie; qu'ils changeassent de vêtemens après les visites, qu'ils se lavassent les mains, le visage avec de l'oxycrat, et qu'ils se rinçassent la bouche avec de l'eau animée de quelque liqueur spiritueuse. Fumer une petite pipe de quelque plante aromatique leur serait également utile. Une nourriture saine, un exercice modéré, la dissipation, la tranquillité de l'ame, le courage, le sang-froid, et une grande réserve sur les plaisirs de la table et des sens, sont pour eux des obligations à remplir pour se préserver des atteintes de la maladie.

Enfin, la police sanitaire doit veiller attentivement à ce que les habitans n'aient aucune communication avec les malades; et dans les grandes épidémies, il serait nécessaire de défendre les nombreuses réunions, soit dans les temples, soit dans les processions, soit enfin dans les théâtres et autres lieux publics renfermés.

Les officiers généraux dans les camps, les commandans de vaisseaux, les administrateurs des bagnes, des prisons et des maisons de correction, de refuge et d'industrie, et les chefs des grands ateliers doivent veiller à la ventilation, à la propreté et aux autres moyens prophylactiques propres à empêcher la naissance et la propagation des maladies contagieuses et surtout du typhus. Moïse, qui fut un grand législateur, en a donné le premier l'exemple, et nous voyons, dans le Deutéronome, les preuves de sa sollicitude pour la santé du peuple ignorant et servile qu'il gouvernait, et de ses connaissances hygiéniques.

---

# FIÈVRE JAUNE.

Synonymie : *Tritopheia americana* (Sauvages); *febris flava*, *typhus icterodes* ( Cullen ) ; *elodes icterodes* (Wogel); *causus tropicus endemicus* (Mosely); *bilious remitting yelow fever* (Rush); *vomito negro*, *prieto* (des Espagnols); *febbre gialla* (des Italiens); *fièvre matelote* (le père Labat); *fièvre gastro-adynamique* (Pinel); *maladie de Siam* (historiens des Antilles) ; *fièvre jaune* (des Français ).

La fièvre jaune est une maladie propre au Nouveau-Monde, comme la peste l'est à l'Asie et à l'Afrique; elle n'est point originaire de Siam, comme le prétendent le P. Labat et Moreau de St-Mery, puisqu'ils fixent l'époque de cette importation à l'année 1690, par le vaisseau *l'Oriflamme*, et qu'elle avait été déjà observée dans les Antilles deux cents ans auparavant. Il paraît qu'elle a existé de tout temps sur les côtes orientales de l'Amérique septentrionale, et dans les îles Antilles. Les notions les plus anciennes que nous en ayons, datent de l'époque de la découverte du Nouveau-Monde. Car sa première apparition connue est de 1494, 95 et 96, au port Isabelle, dans l'île St-Domingue, et il est impossible de remonter plus haut. On la vit en 1503 et 1583 à San-Domingo, à Panama en 1514, et successivement dans divers parages de l'Amérique et de l'Europe, suivant le tableau chronologique ci-derrière, dressé avec beaucoup de soin par M. Moreau de Jonnès.

On verra, par ce tableau intéressant, que la fièvre jaune a eu cent quatre-vingt-quatorze irruptions connues dans l'espace de trois cent vingt-sept ans; qu'elle n'a paru que deux fois dans les latitudes sud, ou au-delà de la ligne; qu'elle a été plus fréquente sous les 14^e^ et 30^e^ degrésde latitude nord; qu'elle n'a paru qu'une fois au 60^e^, une fois au Sénégal et en Italie; qu'elle ne s'est jamais manifestée dans les Indes orientales; du moins Bontius, Lindt et les autres médecins qui ont traité des maladies de ces contrées, ne font aucune

mention de la fièvre jaune; enfin, que sa première apparition en Europe a été à Cadix, et ne date que de l'année 1705, suivant M. Moreau de Jonnès, et seulement de 1730, d'après l'excellente épidémiologie espagnole de Villalba.

| Latitude. | Lieux. | Contrées. | Époques. |
|---|---|---|---|
| 8 5 | Fernambouc. | Brésil. | 1684. |
| 3 30 5 | Guayaquil. | Pérou. | 1740. |
| 4 | Cayenne. | Guyane. | 1764, 65, 66, 98. |
| 6 | Surinam. | *Idem.* | 1763. |
| 8 | Panama. | Terre-Ferme. | 1514, 1740. |
| 10 | Carthagène. | Nouv.-Grenade. | 1744. |
| 11 | Porto Cabello. | *Idem.* | 1793, 1802. |
| — | Sainte-Marthe. | *Idem.* | 1729. |
| — | Curaçao. | Antilles. | 1750, 60. |
| — | Tabago. | *Idem.* | 1793, 1802. |
| 12 | La Grenade. | *Idem.* | 1793. |
| 13 | La Barbade. | *Idem.* | 1647, 65, 96; 1701, 25, 33, 66, 67. |
| — | Sainte-Lucie. | *Idem.* | 1691, 1767, 1802. |
| 14 | La Martinique. | *Idem.* | 1669, 82, 90, 94, 97; 1703, 6, 35, 51, 62, 70; 1793, 96; 1802, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 19. |
| 15 | La Guadeloupe. | *Idem.* | 1635, 48, 53; 1802, 3, 5, 7, 11. |
| — | La Dominique. | *Idem.* | 1793. |
| — | Le Sénégal. | Afrique. | 1778. |
| 16 | Mont-Serrat. | Antilles. | 1799. |
| 17 | Ste-Croix. | *Idem.* | 1640. |
| — | St-Christophe. | *Idem.* | 1652, 53. |
| — | Antigue. | *Idem.* | 1765, 66. |
| — | Nièvre. | *Idem.* | 1706. |
| 18 | San-Domingo. | *Idem.* | 1503, 85, 1793; 1802. |
| — | Porto Ricco. | *Idem.* | 1508. |
| — | La Jamaïque. | *Idem.* | 1691, 1704, 50, 91, 93; 1819. |
| 19 | Isabelle. | St-Domingue. | 1494, 95, 96. |
| — | Port de Paix. | *Idem.* | 1691. |
| — | Cap Français. | *Idem.* | 1705, 33, 34, 43, 55, 93; 1801, 2. |
| — | Vera Cruz. | Mexique. | 1725, 62, 94, 99; 1801, 2. |
| 23 | Cuba. | Antilles. | 1762, 93, 94; 1819. |
| 28 | Canaries. | Afrique. | 1810, 11. |
| 29 | Nouv.-Orléans. | Etats-Unis. | 1795, 1819. |
| 30 | Pensacola. | Amér. Espagn. | 1765. |
| 32 | Charleston. | Etats-Unis. | 1700, 32, 39, 45, 48, 92, 94, 95, 96, 97, 99; 1800, 1, 7, 17, 19. |

| Latitude. | Lieux. | Contrées. | Époques. |
|---|---|---|---|
| 36 | Cadix. | Espagne. | 1705, 30, 33, 44, 46, 64; 1800, 4, 10, 19. |
| — | Gibraltar. | *Idem.* | 1804, 1814. |
| — | Malaga. | *Idem.* | 1741, 1803, 1804. |
| — | Norfolck. | Etats-Unis. | 1741, 47, 95, 97; 1800, 1. |
| 37 | Carthagène. | Espagne. | 1804, 10, 12. |
| — | Séville. | *Idem.* | 1800, 1, 10. |
| — | Pétersbourg. | Etats-Unis. | 1798. |
| — | Murcie. | Espagne. | 1812. |
| 38 | Alexandrie. | Etats-Unis. | 1798. |
| — | Alicante. | Espagne. | 1804. |
| 39 | Philadelphie. | Etats-Unis. | 1699, 1741, 47, 62, 93, 94, 96, 98; 1801, 2. |
| — | Wilmington. | *Idem.* | 1798, 1802. |
| — | Baltimore. | *Idem.* | 1794, 97; 1800. |
| 40 | New-Yorck. | *Idem.* | 1702, 43, 91, 95, 96, 98; 1800, 1, 2, 19. |
| 41 | New-Haven. | *Idem.* | 1743, 1794. |
| — | Bristol. | *Idem.* | 1795, 96, 97. |
| 42 | Boston. | *Idem.* | 1796, 97, 98, 99. |
| 43 | Portsmouth. | *Idem.* | 1798. |
| — | New-Bury. | *Idem.* | 1799. |
| — | Livourne. | Italie. | 1804. |
| — | Barcelone. | Espagne. | 1821. |
| 60 | Kamschatka. | Sibérie. | 1803. |

En considérant la fièvre jaune comme une maladie importée en Europe, nous rapportons cette époque à l'année 1730, où elle parut à Cadix, qui la revit en 1764, 1800, 1804, 1810 et 1819. Elle infesta Malaga en 1741; l'escadre de Don Pedro de la Cerda la contracta à Carthagène d'Amérique, et l'apporta à Cadix en 1753. En 1805, elle enleva deux mille six cent quarante personnes à Malaga. Celle de 1800 fit périr soixante-dix-neuf mille cinq cents individus à Cadix, Séville, île de Léon, Xerès, Ste-Marie, San-Lucar, Port-Royal, Chiclena et Rota. Barcelone la vit pour la première fois en 1821, Minorque et la Sardaigne en 1803, et Livourne en 1804. Ainsi, dans l'espace de près d'un siècle, elle a déjà paru environ vingt-six fois. La France n'a point encore été sujette à ce fléau, grâces aux sages mesures sanitaires prises sur nos frontières et dans nos ports de mer.

En l'année 1730, il se manifesta à Cadix une épidémie Cervi.

qu'on n'avait jamais vue en Espagne, et qui était accompagnée de deux symptômes funestes. C'était une fièvre maligne avec des taches jaunes, livides ou noires, qui précédaient un vomissement de matières noires. Peu de malades en réchappaient. On déclara cette maladie pestilentielle. Le gouvernement envoya aussitôt deux médecins pour en reconnaître le caractère, et aviser aux moyens d'en arrêter les progrès. Ils firent ouvrir trois cadavres. Le docteur Fr. Navarette rapporte que cette maladie avait été apportée à Cadix par un navire venant d'Amérique, et qu'elle se propagea à d'autres villes d'Espagne.

Roxano. La ville de Malaga fut attaquée en 1741 de la même épidémie du vomissement noir qui avait régné à Cadix en 1730. Ce fut un vaisseau étranger, venant d'Amérique, qui l'y apporta en y débarquant des marchandises : plus de dix mille personnes en furent victimes. On la traita avec des boissons acidules. L'épidémie se dissipa à l'arrivée d'un vent de midi frais et véhément. Le vomissement était accompagné de mouvemens convulsifs, de hoquet, de parotides, d'ulcères dans la bouche et d'écoulement d'un sang noir, difficile à réprimer.

Le docteur Hallé a donné la description suivante de la fièvre jaune qui se manifesta à Cadix en 1800, et de-là se propagea dans différentes villes. Elle fit périr près de quatre-vingt mille personnes.

Le climat de Cadix est naturellement salubre, à cause de l'alternative des vents de nord et sud-est qui y soufflent successivement et journellement, excepté quelques jours de l'année où ces vents sont variables. L'hiver de 1799 avait été humide, les pluies s'étaient prolongées jusqu'en mars. L'été suivant fut très-chaud, avec un vent d'est brûlant. Néanmoins ce ne fut qu'au commencement d'août qu'on observa quelques maladies ; mais, du 10 au 15 du même mois, la fièvre jaune se manifesta à l'est de la ville, dans le quartier Santa-Maria, avec les caractères d'une fièvre lente nerveuse ; de-là elle se propagea aux autres quartiers.

La maladie débutait par des frissons, des pesanteurs de tête sensibles aux tempes et aux régions orbitales ; des dou-

leurs dans les lombes et dans les os; le pouls accéléré, une chaleur brûlante, des vomissemens bilieux, jaunes ou verts, des selles de même nature, la langue sale avec des rayures longitudinales, quelquefois elle était sèche, brune et raboteuse; prostration des forces, et, chez la plupart des malades, douleurs à l'orifice de l'estomac. La maladie s'aggravait du quatrième au cinquième jour; dès-lors, soubresauts des tendons, délire, hoquet, mouvemens convulsifs, hémorragies nasales, vomissemens de sang noir et selles de même nature, jaunisse, pétéchies, et enfin le vomissement noir, semblable à celui qu'on observe à la Vera-Cruz et à Honduras.

La maladie variait selon les individus. Chez les uns, elle avait le caractère inflammatoire; chez d'autres, elle tenait plus des maladies putrides, et chez la plupart elle appartenait davantage aux malignes.

Le plus grave des symptômes était le vomissement noir qui survenait brusquement du troisième au quatrième jour; dès-lors, le pouls devenait faible, petit et concentré, la peau sèche et brûlante; le vomissement d'abord bilieux devenait de la couleur des excrémens, et très-fétide; souvent, vers le troisième jour, tous les symptômes disparaissaient, et la fièvre elle-même cessait; mais bientôt il survenait de nouveaux accidens mortels: prostration absolue des forces, froid des extrémités, vomissement de matières filamenteuses couleur de café, hoquet, convulsions et léthargie qui terminait la vie. Ceux qui, à la même époque, devenaient ictériques, ou couverts de pétéchies, ou bien qui avaient des hémorragies par le nez ou le fondement, ne paraissaient pas affectés aussi dangereusement, à moins qu'il ne leur survînt le hoquet et le vomissement.

L'ouverture de beaucoup de cadavres fit voir des dépôts bilieux dans le foie, la vésicule du fiel pleine et distendue, ses conduits engorgés. Chez les uns, gangrène des intestins; chez d'autres, phlogose ou inflammation érysipélateuse de ces viscères; dans un grand nombre, les viscères abdo-

minaux livides et des érosions à la membrane interne de l'estomac.

*Pronostic.* — Le fièvre cessant le troisième jour sans vomissemens ni hoquet, était un bon signe; cependant si, vers le quatrième ou le cinquième jour, il survenait de exacerbations avec les symptômes dont on a parlé, et surtout avec la prostration des forces et le froid des extrémités, la mort était assurée.

*Traitement.* — Les diaphorétiques légers, la crême de tartre, les acides végétaux, les lavemens, les pédiluves, de doux laxatifs et l'usage de la décoction ou de la teinture de quinquina, suffisaient dans les cas où la maladie était peu intense; mais lorsqu'elle avait un caractère de gravité, on employait, dès le principe, de légers émétiques, et dès le second jour le quinquina, pour prévenir l'exacerbation du troisième jour. On donnait le petit-lait avec le sirop de bourrache ou l'esprit de nitre dulcifié, et des lavemens de tamarins ou de quinquina. Malgré ces moyens, quelques malades éprouvaient, vers le troisième, quatrième ou cinquième jour, des symptômes d'une telle malignité, qu'en moins de six heures ils perdaient leur chaleur naturelle; les vomissemens noirs se déclaraient avec le hoquet : on ne pouvait plus administrer le quinquina qu'en lavemens avec le vin émétique; quelquefois, pour modérer les vomissemens et le hoquet, on donnait un *Elæo saccharum* amphré ou le suc de limon. Dans les violentes cardialgies, on prescrivait la teinture de quinquina avec quelques grains d'extrait aqueux d'opium. La limonade minérale à doses réitérées tempérait les vomissemens de sang et les hémorragies nasales. Si les malades étaient menacés d'un état léthargique ou comateux, on appliquait les caustiques ou les vésicatoires à la nuque, aux épaules, etc. Si, dès le cinquième jour, il se manifestait des pétéchies et la jaunisse avec une diarrhée bilieuse, on aidait la nature avec une tisane laxative, ou une infusion de manne, de pulpes de tamarins et un peu de sel de Glauber dans l'eau ou dans la décoction de quinquina. Si les évacuations étaient accompagnées de défaillances, on donnait, toutes les demi-

heures, une cuillerée de potion cordiale avec l'éther sulfurique dans l'eau de fleurs de tilleul. Les lavemens émolliens, adoucissans, huileux ou calmans, étaient utiles en cas de météorisme ou de fortes coliques.

Ceux qui, après un violent frisson, éprouvaient des mouvemens convulsifs, et aussitôt après, un vomissement de bile porracée, étaient souvent attaqués ensuite d'un fort paroxysme fébrile, suivi d'une intermittence; et, quoique le quinquina prévînt l'accès suivant, ces malades étaient attaqués de coliques, de lipothymies et d'une asphyxie mortelle.

On mit en usage tous les moyens capables de purifier l'air, et l'on établit hors de la ville un hôpital destiné aux contagiés. La maladie s'était manifestée dans un quartier très-populeux et habité par des corsaires et des matelots; elle se propagea ensuite par la fréquentation des malades, n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition. Quelques malades eurent des tumeurs phlegmoneuses, se terminant par la gangrène; d'autres eurent des parotides et des phlyctènes.

Le docteur Arejula, de Cadix, a donné la relation de cette même maladie. Il est probable, suivant lui, qu'elle fut apportée à Cadix par des navires anglo-américains. L'Espagne étant en guerre avec l'Angleterre, l'amiral Keith, avec vingt-cinq vaisseaux de guerre, vingt-trois frégates, quatre corvettes, deux brigantins, trois brulots, quelques bombardes, quatre-vingt-six embarcations et six mille hommes de débarquement, vint croiser devant la rade de cette ville. Le roi d'Espagne, pour favoriser son commerce, rendit un édit qui exemptait de la quarantaine les navires anglo-américains qui y aborderaient, et particulièrement *l'Aigle* et *le Dauphin* qui venaient de la Havane, mais surtout *le Jupiter*, qui partit de la Vera-Cruz le 4 février 1800, et arriva à Cadix le 18 mars suivant. Il avait à bord la fièvre jaune, dont deux pilotes et un mousse moururent, et cette épidémie régnait alors dans toute sa force à la Vera-Cruz, à la Havane et à Boston. Il arriva aussi plusieurs bâtimens espagnols qui avaient touché aux Etats-Unis pour en prendre le

pavillon; quelques-uns perdirent dans la traversée plusieurs hommes attaqués de la fièvre jaune.

La maladie se répandant par la ville, le peuple et surtout celui du quartier Ste-Marie, obtint du magistrat, par ses importunités et ses menaces, des prières publiques et des processions qui ne contribuèrent pas peu à multiplier les foyers de contagion. Les médecins prirent d'abord cette maladie pour une fièvre gastrique bilieuse maligne, et ne la crurent pas contagieuse; ce ne fut que le 29 août qu'ils la déclarèrent telle. Elle se montrait sous deux caractères : bénin et malin.

Dans le premier cas, la maladie débutait par des frissons, ou seulement par un sentiment de réfrigération, douleurs gravatives à la tête, aux lombes et dans tout le corps; lassitude générale, amertume de la bouche, langue humide et peu chargée le premier jour, couverte d'un mucus épais les jours suivans, inappétence, cardialgie, nausées, vomissemens et parfois diarrhée, couleur ictérique, exacerbations et rémissions déterminées, fonctions intellectuelles intactes. Le cours de la maladie était de trois à sept jours; sa terminaison la plus favorable avait lieu par les sueurs. La convalescence était longue. La maladie était contagieuse et pouvait communiquer l'espèce maligne, comme le prouve le fait suivant :

Un jeune homme, partisan de l'inoculation de cette maladie, coucha exprès avec son enfant affecté de la première variété; dès le lendemain il tomba lui-même malade, et mourut le sixième jour avec tous les symptômes de la seconde variété qu'on va décrire. Son enfant guérit.

Celle-ci était remarquable par un grand désordre dans l'ensemble et la succession des symptômes; elle ne présentait ni rémissions, ni paroxysmes réguliers. L'invasion était plus ou moins brusque, débutant par un violent frisson; la fièvre était modérée et quelquefois nulle; la langue tremblante, sèche, couverte d'une croûte jaune ou noire; céphalalgie gravative, gonflement et rougeur des paupières, regard abattu, prostration extrême des forces, nausées, pesanteur à la région du foie, douleur poignante au cardia, vomissemens

continus et irrépressibles, ou avec quelques rémissions; les matières rejetées, bilieuses dans le principe, noirâtres dans une période plus avancée, les déjections alvines de même nature, anxiété, agitation extrême et continuelle de tout le corps, délire furieux, modéré ou taciturne, rarement comateux, respiration laborieuse, parole embarrassée, stigmates bruns ou noirs, spécialement aux parties sujettes à quelque compression; écoulement d'un sang noir par tous les conduits, hoquet, ictère, syncopes, froid aux extrémités, convulsions et mort du troisième au sixième jour, et rarement plus tard.

La suppression des urines, l'anéantissement presque subit des forces, les échymoses à la peau étaient de fâcheux augures; on observa quelques tumeurs charbonneuses; ceux à qui il survenait une éruption de miliaire, des phlegmons ou des parotides périssaient rarement. Les individus sujets à quelque maladie chronique succombaient presque tous.

Les remèdes qui réussirent le mieux furent les acidules sucrés, associés aux toniques : le vin et la teinture de quinquina, l'oxymel, les tamarins, la crême de tartre, des lavemens d'eau de mer et les sinapismes volans en cas de délire. Du quatrième au cinquième jour on permettait aux malades des fruits cuits, de légers potages; la bière hâtait ordinairement le rétablissement. La libre circulation de l'air, l'isolement et une grande propreté diminuaient le danger de la maladie. Les plus légers émétiques et purgatifs provoquaient souvent des vomissemens mortels, tandis que dans la première variété, administrés avec prudence, ils domptaient le mal et en abrégeaient le cours. L'hydropisie, l'ascite, l'anasarque et l'idiotisme furent souvent les suites de la maladie mal jugée. Le docteur Arejula pense que dès le début de la maladie on doit établir quelque part un point de suppuration par les vésicatoires ou les caustiques.

Les jeunes gens robustes, ceux venant du nord de l'Espagne et les montagnards, périssaient plutôt que les adultes et les naturels du pays. On remarqua qu'un grand nombre de Hambourgeois, qui étaient alors à Cadix, contractèrent la

maladie, et que trois seuls échappèrent à la mort, tandis que ce fut le contraire pour les Américains. Il mourut plus d'hommes que de femmes, peu de vieillards, de paralytiques et de personnes délicates; presque tous les cuisiniers furent atteints, et il en réchappa fort peu.

L'inspection des cadavres présenta l'estomac et les intestins frappés de taches noires et gangreneuses, et leur membrane interne excoriée; le foie diminué de volume, et sa couleur d'un jaune foncé; la surface des poumons tachetée de points gangreneux, des taches livides au cerveau: les cadavres passaient rapidement à la putréfaction.

Voici l'état de la mortalité que causa cette maladie à cette époque dans les différentes villes d'Espagne.

| Lieux. | Population. | Morts. |
|---|---|---|
| Séville | 80,560 | 30,000 |
| Cadix | 68,000 | 16,000 |
| Ile de Léon | 32,000 | 8,000 |
| Xerès | 30,000 | 8,000 |
| Santa-Maria | 25,000 | 6,000 |
| San-Lucar | 18,000 | 4,000 |
| Port-Royal | 10,000 | 3,000 |
| Chiclena | 10,000 | 3,000 |
| Rota | 6,000 | 1,500 |
| | 279,560 | 79,500 |

La maladie gagna aussi Carthagène, où le docteur don Miguel de Cabanellas eut le courage de s'enfermer avec ses deux fils dans l'hôpital destiné aux contagiés, pendant quarante jours, pour y soigner les malades; il se préserva de la contagion par les fumigations guytoniennes.

On remarqua que plusieurs animaux domestiques, et surtout des chiens, des chats et des chevaux, périrent avec des symptômes fort analogues à ceux de la maladie régnante. A Cadix, les oiseaux abandonnèrent la ville pendant la durée de la fièvre jaune; et ne reparurent que lorsqu'elle fut passée.

L'année suivante, la même maladie se déclara à Medina Sidonia.

La fièvre jaune se manifesta à Malaga, au mois de juillet 1803. Un colporteur, nommé Félix Munez, étant allé à bord du navire batave *le jeune Nicolas*, le 14 juillet, en rapporta du tabac et des bas de coton. En sortant du vaisseau il se sentit incommodé; il fut attaqué de la fièvre jaune et mourut du 5me au 6me jour. La maison qu'il habitait fut fermée et les autres locataires partirent pour la campagne; mais, un mois après, un certain *Verduras*, homme très-intéressé, logea furtivement dans sa maison un étranger qui y mourut de la fièvre jaune. Peu de jours après, le fils de ce Verduras tomba malade et mourut de la même maladie. Deux jours après, deux de ses amis contractèrent la contagion, l'un d'eux mourut. Verduras, sa femme et deux autres de ses enfans, et successivement tous les autres membres de la famille tombèrent aussi malades : de sorte que sur huit personnes, cinq guérirent et trois succombèrent, savoir : le père et les deux enfans. Un jeune marin, lié avec cette famille, et qui demeurait vis-à-vis, et le boulanger qui servait Verduras, prirent également la fièvre jaune, qui de-là se répandit dans la ville où elle régna jusqu'au mois de décembre. Sur 48,000 habitans elle en atteignit 26,500, et en fit périr 6,884. Arejula.

La fièvre jaune reparut à Malaga l'année suivante, au mois de juin. Elle y fut apportée par deux habitans du quartier *du Puits-Doux* où elle commença ses ravages, elle ne cessa qu'à la fin de septembre : il y eut 18,582 malades et 7,726 morts.

La fièvre jaune fut apportée à Antequera par un nommé Joseph *Delgado*, venant de Malaga; elle y présenta les mêmes caractères qu'à Cadix. Elle touchait à sa fin, lorsque les habitans ayant demandé et obtenu une procession en actions de grâces, le 12 octobre, la maladie reprit de nouvelles forces, de manière qu'au lieu de 30 morts par jour, on en compta 80; enfin, les mesures sanitaires recommandés par le docteur Arejula firent cesser la contagion au mois de novembre.

La ville de Rembla fut atteinte de la contagion qui y fut

apportée de Malaga par un jeune homme qui avait touché le tombereau destiné à transporter les cadavres. Il tomba malade le 22 août; un de ses cousins qui vint le voir prit la maladie et mourut le septième jour. Plusieurs parens et voisins de celui-ci tombèrent aussi successivement malades, et bientôt toute la ville fut infestée. On prit des mesures pour arrêter les progrès de la contagion, qui disparut enfin au milieu de novembre.

Un religieux, venant de Malaga, arriva à Mantilla le 11 août, il logea chez son beau-frère, où il se mit au lit en arrivant et mourut le 16. Son beau-frère et la femme de ce dernier, ainsi qu'une femme du voisinage, qui les fréquentait, prirent la maladie et moururent promptement. La junte de santé fit évacuer la rue où ces quatre personnes étaient mortes. Les issues en furent closes, et les habitans séquestrés. Les malades furent transportés à l'hôpital. Ces mesures eurent d'abord un résultat satisfaisant; mais un autre moine et un muletier de Malaga étant venus loger dans un autre quartier, ils y moururent ainsi que onze individus du voisinage, la maladie s'étendit de proche en proche et gagna presque toute la ville. Elle ne cessa qu'à la fin de novembre.

L'importation de l'épidémie dans la ville d'Espejo, par voie de contagion, est ici très-évidente. Un muletier arriva le 27 août de Malaga à Espejo qu'il habitait; il se mit au lit à cinq heures du soir étant déjà très-malade, il expira à deux heures du matin. La junte fit incontinent inhumer le cadavre hors de la ville. Ce muletier étant arrivé aux portes de la ville, avait fait appeler sa femme et lui avait dit d'aller prier un de ses amis de lui dresser une cabane dans les champs, attendu qu'ayant contracté la peste de Malaga, il ne voulait pas perdre le pays; mais sa femme l'avait détourné de ce dessein et l'avait conduit à la maison. Comme il avait apporté quelques marchandises, plusieurs personnes se transportèrent chez lui à son arrivée pour y faire quelques emplettes. Toutes contractèrent la maladie et la communiquèrent à d'autres; mais la junte ayant fait isoler le quartier où résidait le muletier, la maladie y resta confinée.

La fièvre jaune fut apportée à Vera par une famille venant de Carthagène; elle fut limitée à un seul quartier dont on interrompit les communications.

A Ronda, deux étrangers venus de Malaga, logèrent chez une femme qui tomba malade le 27 juillet et mourut le 4 août après avoir eu le vomissement noir. Un de ses voisins tomba malade peu après, et mourut le troisième jour. On mit en quarantaine tous les habitans du voisinage, cinquante personnes en furent les victimes; mais le service de santé en borna les ravages.

L'épidémie fut introduite à Alicante par des gardes-côtes, et à Gibraltar par des contrebandiers; c'est la seule fois qu'elle y ait régné, par la surveillance active des Anglais.

Le docteur Gonnel a donné la relation suivante de la fièvre jaune qui se manifesta pour la première fois à Livourne, en 1804, au mois de septembre, et qui y régna trois mois; nous pouvons en garantir la fidélité, puisque nous nous trouvions nous-même alors dans cette ville, et nous y avons ajouté les observations du docteur Palloni et les nôtres propres.

Livourne est situé sur une plage marécageuse avec un port de mer ouvert aux vents du Nord; au Septentrion et à l'Est sont des plaines assez étendues avec des bois-taillis marécageux (Macchie) et celle de l'Arnaccio, qui a des eaux stagnantes; au Sud, une plaine sèche mais assez bien cultivée, s'étend l'espace de trois milles jusqu'aux pieds de la colline de Montenero, qui est assez fertile et boisée. La mer est à l'Ouest. La ville est percée de rues larges, tirées au cordeau, et pavées avec de larges dalles de pierre que des galériens balayent tous les jours; un canal de communication de la mer à l'Arno traverse la ville dans la direction de l'Ouest à l'Est, et forme le quartier appelé *Venezia nuova*, par sa ressemblance avec la ville de Venise. Des fortifications entourent Livourne, en demi-cercle, avec un fossé d'eau stagnante; le quartier du Sud, habité par les Juifs, est assez malpropre; la variation brusque des vents occasionne beaucoup d'affections catarrhales; l'hiver y est doux; cependant,

en 1807 et 1808, il y eut de la neige. En automne, il règne beaucoup de fièvres à divers types avec un caractère particulier de gastricisme. La population est de soixante et quinze mille âmes, dont cinquante mille dans la ville, et vingt-cinq mille dans les faubourgs. On compte dans la ville plus de quinze mille Juifs.

Depuis onze ans on n'avait observé qu'une seule épidémie. Targioni rapporte qu'en 1722, les excavations faites pour les fortifications, et, quelques années après, le creusement du canal, occasionnèrent une grande mortalité. Mais, en 1804, se manifesta la fièvre jaune. Lisons d'abord le rapport fait à ce sujet par le respectable M. Lambruschini, membre de la députation de santé.

« La formalité de la quarantaine pour les navires espagnols avait été levée à Livourne le 17 juin, et elle fut rétablie le 2 septembre suivant. Dans cet intervalle, c'est-à-dire, le 18 août, arriva le bâtiment espagnol l'*Anna-Maria*, commandé par le capitaine Salvador Liamosi, venant de la Havane, et qui, dans sa traversée, avait perdu presque tous ses matelots de la fièvre jaune; il s'était présenté à Cadix où l'on avait refusé de le recevoir, mais on lui avait permis de prendre un nouvel équipage, et on lui avait donné une patente de santé, comme étant parti de Cadix; après avoir doublé le détroit de Gibraltar, il relâcha à Alicante où il prit quelque cargaison, et partit de-là pour Livourne, à l'adresse de Dupony frères : comme son équipage jouissait d'une bonne santé, l'entrée du port lui fut accordée. A peine sa cargaison fut-elle débarquée, que le magasinier de MM. Dupony tomba malade et mourut dès le second jour avec tous les symptômes de la fièvre jaune. Deux matelots malades, et appartenant à l'équipage, débarquèrent et allèrent loger dans une auberge où ils moururent le troisième jour. Douze personnes de cette même auberge contractèrent successivement la maladie et y succombèrent. Un Napolitain, qui y était logé, se hâta de la quitter, mais six jours après il fut atteint de la contagion dont il périt. Un boulanger qui avait fourni du pain à l'équipage, sa femme, ses enfans et

ses compagnons, la contractèrent aussi, et eurent le même sort funeste, ainsi que trois calfats employés au radoub du navire; comme ils habitaient le quartier Saint-Jean, ce fut là que s'établit le foyer de la contagion. Les gardes de santé mis à bord de l'*Anna-Maria* durant la quarantaine, qui ne fut que de douze jours, furent aussi les victimes de la fièvre jaune. Quatorze personnes de la famille ou des voisins des calfats en furent atteintes. Le négociant Pachaud ayant acheté de son perruquier une plume apportée d'Amérique par le capitaine du vaisseau, contracta la maladie et la communiqua à sa femme et à sa domestique, et tous trois ainsi que le perruquier moururent. Des porte-faix employés au débarquement des sucres, bois de teinture, cuirs, etc., qui composaient la cargaison de ce navire, moururent de la maladie en peu de jours. Ce ne fut qu'après ces désastres que la commission de santé apprit, d'après des informations sévères, que le vaisseau venait de la Havane et non directement de Cadix, où, par une faveur criminelle, on lui avait donné une patente de santé. Le capitaine tomba malade à l'auberge de la *Locanda*, où ses trois matelots étaient logés, et il y mourut. L'hôte, l'hôtesse, un capitaine du 62me régiment d'infanterie française, furent contagiés, et périrent également. Enfin, les nommés Scagnossi, Minassi et Tavoloni, voisins de l'auberge, qui achetèrent des hardes des décédés, furent atteints de la maladie qui les emporta ainsi que le blanchisseur de cette auberge, deux tonneliers, un charpentier, un menuisier et un peintre, qui travaillaient à réparer l'*Anna-Maria*, et le curé de Saint-Jean qui les assista. »

Le général Verdier commandait alors un corps de troupes françaises à Livourne; le lieutenant-général Lavalette, gouverneur de la ville, d'après une lettre du docteur Lefort, médecin de l'armée, convoqua un conseil où se trouvèrent les médecins Lacoste, Mocchi, Giovannelli, Pasquetti et Brignole. Les cinq premiers opinèrent pour déclarer cette fièvre comme épidémique et non contagieuse. Le docteur Brignole, seul, la déclara au contraire comme contagieuse,

faisant observer que si elle était simplement épidémique, et dépendant de l'état de l'atmosphère, elle atteindrait tous les quartiers de la ville, et surtout celui des Juifs, qui est le plus malsain, étant sale, situé au midi, et exposé aux exhalaisons des fossés de la ville, tandis que, au contraire, elle s'était fixée sur un seul quartier et même sur quelques rues seulement. MM. Pasquetti et Brignole furent atteints de la maladie, dont ce dernier mourut le 4 octobre.

Le général Verdier, nonobstant l'opinion des médecins, fit sortir la garnison de la ville, et la fit camper provisoirement à Monténéro, avec défenses sévères de communiquer avec la ville.

Dès-lors on établit une commission de santé en permanence, un hôpital au faubourg Saint-Jacques pour les contagiés, et un local aussi hors de la ville pour la purification et désinfection des objets à l'usage des malades.

La division française se transporta ensuite à Pise avec l'hôpital militaire. La maladie s'affaiblit peu à peu par les précautions prises, et s'éteignit enfin le 13 décembre; le 24, l'hôpital de Saint-Jacques fut fermé, et la garnison française revint à Livourne le 10 janvier.

Depuis le 13 novembre jusqu'au 6 décembre, il entra à l'hôpital de Saint-Jacques cent soixante-quatre malades, et il en mourut cinquante-six dans l'espace de vingt-quatre jours. La mortalité s'éleva, tant dans la ville que dans cet hôpital, à quinze cent soixante personnes environ sur cinq mille cinq cents malades.

### DESCRIPTION DE LA MALADIE.

1re *période*. — Accès fébrile véhément, yeux ardens, injection de la conjonctive, céphalalgie atroce, douleurs aux lombes, aux articulations, aux extrémités inférieures et à la région épigastrique; propension au vomissement, et souvent vomissement de matières visqueuses et incolores, chaleur brûlante de la peau, agitation, pouls dur et vibré, souvent mou et comme vide; langue muqueuse, mais humide,

constipation, urines crues, sommeil agité par des rêvasseries, prostration des forces.

2^e^ *période*. — Diminution manifeste et parfois cessation totale des premiers symptômes, mais sans évacuation critique, cette rémission accompagnée cependant d'un état d'angoisses, d'inquiétude, d'une grande faiblesse et de syncopes; couleur ictérique d'abord sur la cornée, puis sur toute la peau; pouls languissant, pesanteur à l'épigastre. Mais cette trève insidieuse était de peu de durée, et la maladie prenait une nouvelle forme.

3^e^ *période*. — Du sixième au neuvième jour, hémorragies par le nez, la bouche et par les autres conduits; douleur pongitive à l'épigastre, avec anxiété, décubitus sans cesse changeant, désir des boissons froides, soif ardente, vomissemens continuels, hoquet, borborygmes, éructations gazeuses; les matières rejetées, successivement jaunes, vertes, fuligineuses, délayées dans un fluide visqueux, souvent semblables à du marc de café et mêlées de sang; déjections alvines de même nature. Les urines se supprimaient facilement, ou, si elles coulaient, elles étaient d'un jaune foncé, ou brunes et quelquefois même sanguinolentes; éruptions de pétéchies brunes ou noires sur la poitrine et les bras; le pouls très-petit, comme vermiculaire et presque insensible au tact; délire violent et phrénétique, ou stupide et comateux, selon le tempérament des malades : à cette époque, la couleur de la peau était livide et plombée, et l'on eût pris les malades gisans à la renverse et sans mouvement dans leur lit, pour des cadavres déjà en état de putréfaction. Dès-lors, froid des extrémités et mouvemens convulsifs, prompts avant-coureurs de la mort. Quelquefois nous vîmes des symptômes de *potophobie* ou horreur des boissons, causée par des aphtes gangreneuses dans la bouche, ou par une constriction spasmodique du pharynx. La surdité ou l'acuité de l'ouïe, l'intolérance de la lumière et du bruit, ou la surdité et l'amaurose, l'haleine infecte et la carphologie furent encore des épiphénomènes que nous observâmes assez fré-

quemment; nous vîmes aussi deux cas de tétanos purement symptomatiques, mais mortels.

La maladie se terminait quelquefois au troisième jour, c'est-à-dire, à sa première période; mais souvent elle parcourait ses trois stades dans l'espace de deux, trois, cinq, sept, neuf ou onze jours au plus; et alors, dans ces deux derniers cas, elle finissait malheureusement. Nous vîmes quelquefois une éruption miliaire judicatoire vers le cinquième ou le septième jour.

La convalescence était généralement longue et difficile, accompagnée d'une gastralgie pénible. Plusieurs malades ne reprenaient pas d'appétit et mouraient de marasme.

*Autopsie cadavérique.* — Nous ouvrîmes plusieurs cadavres avec le docteur Brignole, et nous trouvâmes le tissu cellulaire infiltré d'une matière liquide jaunâtre tachant les doigts; les méninges fortement injectées, la pulpe cérébrale très-ramollie, surtout lorsque la maladie avait passé le huitième jour; un épanchement séroso-sanguin dans les ventricules. Dans un cadavre, nous vîmes la bouche et surtout le larynx et l'œsophage tapissés d'aphtes ulcérées et gangrenées, qui s'étendaient jusque dans les bronches et vers le cardia; la membrane interne de l'estomac et des intestins grêles, frappée de stigmates gangreneux; les gros intestins gonflés de gaz, et leur tunique externe très-vivement injectée et de couleur plombée; l'épiploon détruit, le diaphragme épaissi et enflammé, le foie de couleur jaune, ou réduit en une espèce de putrilage; la vésicule du fiel presque vide, les poumons, et surtout le droit, participant aux traces de l'incendie général des autres viscères. On remarqua chez quelques-uns un épanchement sanguin sous le muscle grand pectoral droit et dans la cavité thorachique correspondante. La peau était couverte de pétéchies livides ou noires, ou de stigmates violets, comme chez les individus morts par les poisons minéraux.

*Pronostic.* — La rémission fébrile marquée, et se soutenant pendant vingt-quatre heures, les hémorragies abondantes dès le début, les urines copieuses, une sueur chaude

et profuse et le pouls soutenu étaient de bon augure : les pustules, les furoncles et les miliaires jugeaient la maladie. On a vu le vomissement cesser à la suite d'une efflorescence survenue sur l'hypocondre et le bras gauche. Le pouls n'offrait dans ses anomalies aucun signe certain.

Les urines troubles, rares ou supprimées, les selles involontaires, les vomissemens irrépressibles, le délire phrénétique, les symptômes d'hydrophobie, les hémorragies passives par les divers conduits, les pétéchies noires, mais surtout les vomissemens noirs et les déjections alvines de même nature, étaient les annonces de la mort.

*Traitement.* — Les émétiques, les purgatifs, les opiats et les vésicatoires furent dangereux ou tout au moins inutiles. L'observation et l'analyse rigoureuse de la marche de la maladie, éclairées encore par l'anatomie pathologique, suggérèrent un traitement rationnel à la place de l'empirisme qui régna dans les premiers temps. On regarda le cours de la maladie composé de deux états successifs : Le premier, d'irritation ou d'excitation vasculaire d'un type inflammatoire évident; le second, d'atonie et d'ataxie, bien caractérisées : de-là, deux indications se présentaient à remplir; dès-lors, au début, on employa les saignées modérées, les sangsues ou les ventouses scarifiées, selon l'âge et le tempérament des malades, l'air pur et libre, des boissons rafraîchissantes et mucilagineuses, telles que l'eau de gomme arabique acidulée avec l'acide sulfurique, l'eau de veau à l'oseille, la limonade, les lavemens réfrigérans, les bains tièdes, les pédiluves, les fomentations émollientes sur l'épigastre et l'abdomen. On prescrivit avec grand succès, pour calmer la céphalalgie, le hoquet et le vomissement, des épithèmes d'eau glacée sur le front et l'épigastre; quelques cuillerées de glace pilée avec un peu de sucre et d'eau de fleurs d'orange, arrêtaient souvent ces deux derniers accidens comme par miracle.

Cet état d'exaspération du système sanguin étant calmé ou tempéré, on donnait le tartre émétique en lavage, mais à doses très-modérées, ou seulement l'infusion de tamarins. Il

était important de tenir le ventre libre, et l'on prescrivit avec avantage la limonade à la crême de tartre, et quelquefois le laxatif de Rush, composé avec le jalap et le calomélas. Les lavemens d'eau de mer obtenaient le même but. Dans le second état, on essaya le quinquina sous diverses formes; mais l'estomac ne le supportait point : on donna avec plus d'efficacité l'infusion de camomille ou la décoction de serpentaire de Virginie, avec l'élixir acide de Mynsicht ou de Haller; mais, parmi les cordiaux, le vin était préférable, d'autant plus que l'estomac ne le rejetait pas. On employa aussi avec utilité la limonade minérale, l'anti-émétique de Rivière, le posset ou le lait coupé et bouilli avec le vin blanc. Les rubéfians sur l'estomac calmaient quelquefois les vomissemens; et la teinture d'assa-fétida, le hoquet.

Arejula. Il paraît que ce fut encore un navire venant de la Havane qui apporta la fièvre jaune à Cadix, dans l'été de 1819, elle y fit de rapides progrès par l'incurie des habitans pour se préserver de la contagion; elle présenta les mêmes caractères qu'en 1800, et nous ne ferions que répéter ici les symptômes, la marche, le traitement et les précautions sanitaires qui furent prises dans cette seconde calamité. Les docteurs Parizet et Mazet, de Paris, furent envoyés par le gouvernement français à Cadix pour prendre connaissance de la nature de cette maladie, et indiquer ensuite les précautions nécessaires pour empêcher son introduction dans le royaume; ces médecins publièrent à leur retour un rapport sur cette maladie, en un volume in-4°, que nous n'avons pu nous procurer.

S'il est une circonstance qui rappelle avec un sentiment pénible les discussions ou plutôt les disputes nées de l'amour-propre, de l'ignorance ou de la jalousie, qui eurent lieu entre les médecins en 1720, à l'époque de la peste de Marseille; c'est sans doute le rapport fait par MM. Bally, François et Parizet, médecins de Paris envoyés par le ministre de l'intérieur à Barcelone en 1821, pour y reconnaître l'épidémie qui ravageait cette ville. Il a donné lieu à des écrits nombreux pour et contre la propriété contagieuse de

la fièvre jaune. Nous ne les analyserons point ici. Nous voulons nous en tenir aux faits purs et simples, et en tirer des corollaires, comme nous l'avons fait pour les autres maladies. Nous dirons seulement que plusieurs de ces écrits ont été rédigés *ex irato*, et dictés par un esprit d'envie, dont nous avons vu les preuves dans une lettre confidentielle, écrite par un des adversaires de la contagion à un ami. Pourquoi faut-il que des distinctions honorables, justement accordées à des médecins qui ont sacrifié leur temps, leurs intérêts et risqué leur vie pour le service de leur pays, soient l'objet d'un vil sentiment qui ne devrait jamais naître dans le cœur d'un vrai médecin, et qui ne peut être l'apanage que de celui qui fait *un métier* de cette belle et noble profession?

Quant à nous, éloigné de toute ambition et de tout esprit de système, nous recherchons la vérité pure et simple dans la tâche que nous avons entreprise, afin de nous éclairer nous-mêmes des lumières de nos maîtres et de nos confrères, et de donner à la science un ouvrage fondé sur l'observation et l'expérience, seules bases de la médecine. On voudra bien nous pardonner cette digression : reprenons notre sujet.

Nous ne pouvons mieux retracer l'histoire de la maladie qui a désolé la ville de Barcelonne, qu'en transcrivant ici la notice qu'en a donnée le docteur Bally. Laissons-le parler *lui-même*, nous y joindrons seulement quelques courtes additions.

« Mes collègues et moi, en partant pour Barcelonne, nous étions fait un devoir de n'avoir pas d'opinion préconçue sur le caractère de la fièvre jaune qui ravageait cette ville. Nous y entrâmes dépouillés de tout esprit de prévention; notre premier soin dut être de rechercher si des circonstances locales, tenant soit à la ville elle-même, soit à l'atmosphère, pouvaient être regardées comme causes productrices de la maladie; on nous dit que le port de Barcelonne était malsain, et on le regardait alors comme le foyer d'infection; nous pouvons assurer que cette assertion est fausse. Le port de Barcelonne forme une rade ouverte en pleine mer; sa figure est celle d'un carré long, largement ouvert du côté de la mer

dont les flots pénètrent continuellement dans le port, de manière que l'eau de ce dernier est continuellement renouvelée et toujours claire et limpide. Les égouts qui aboutissent à son entrée, sont aussi continuellement battus par la vague et les immondices entraînées par l'eau d'une rivière qui les traverse; on a cependant voulu considérer l'embouchure de ces égouts comme un autre foyer d'infection. Nous répondons à cette allégation par le fait suivant : à l'époque où la fièvre jaune se manifesta à Barcelonnette, quatre cents pêcheurs environ, pour s'y soustraire, campèrent pendant quelque temps près l'embouchure des égouts; à l'exception de cinq d'entr'eux, qui, ayant couché à Barcelonnette, contractèrent la maladie, tous ont été épargnés.

» Barcelonnette placée à la partie orientale de la rade est le lieu de débarquement de toutes les marchandises des navires. Cette ville compte sept cents maisons et environ cinq mille habitans. On en trouve peu de mieux disposées pour la salubrité; elle a été bâtie tout à-la-fois sur un même plan; rien de plus régulier, rien de mieux percé, de plus aéré que ses rues; aucune des maisons n'a plus d'un étage et plus de deux ménages; tout offre un courant perpétuel de ventilation. Malgré tous ces avantages, Barcelonnette a beaucoup plus souffert de la fièvre jaune que Barcelonne. On ne peut présumer que l'infection lui fût communiquée par le port, d'après ce que nous avons dit de la salubrité de ce dernier; d'ailleurs, Barcelonnette en est séparée par une vaste esplanade et un quai magnifique; elle ne pouvait provenir des égouts de la ville; nous avons dit également que les eaux de la mer et celles de la rivière entraînent continuellement leurs immondices. Barcelonnette, en outre, est placée au côté opposé à ces égouts : qu'on ajoute à cela que les vents parcourent fréquemment cette ville, que le sol d'alentour est rocailleux et sablonneux, et l'on verra qu'il est impossible de reconnaître des causes locales d'infection. Nous avons cru devoir nous étendre sur les détails concernant Barcelonnette, parce que cette ville est, pour ainsi dire, le port de Barcelonne, et que, d'ailleurs, c'est elle qui a été

la première frappée du fléau de la fièvre jaune. Quant à Barcelonne : quoiqu'elle offre de beaux quartiers et de vastes promenades, elle est en général mal bâtie ; la plupart des rues sont étroites et tortueuses ; du reste, toutes sont propres, et les environs de la ville ne nous ont offert ni étangs, ni marécages, ni autres amas d'eaux stagnantes propres à développer un foyer d'infection.

» Quant aux circonstances atmosphériques : il y a eu à Barcelonne pendant notre séjour deux ou trois orages avec éclairs, tonnerre et pluie ; la chaleur a été moins forte qu'en 1820. Pendant cette année, en effet, le thermomètre était monté jusqu'à 28 degrés, tandis qu'en 1821, il n'a pas été au-delà du 26$^{ne}$. Nous étant ainsi convaincu de l'absence de toute cause locale propre au développement de la fièvre jaune, nous avons dû tourner nos recherches sur l'importation. Plusieurs navires, mais principalement *le Taille-Pierre* et le brick *le Grand-Turc*, qui venaient de la Havane, doivent être regardés comme la source de la contagion. L'anniversaire de la publication de la constitution espagnole, célébré le 15 juillet, fut renvoyé au 25, à cause du mauvais temps. Des réjouissances eurent lieu à cette dernière époque à Barcelonne ; la foule se porta au port pour y voir la joûte. Les quais, l'esplanade ne suffisant pas pour la contenir, une grande partie de la population de Barcelonnette se porta sur les vaisseaux qui furent encombrés ; on assure que sur quarante personnes qui s'étaient placées sur le brick le *Grand-Turc*, pour jouir de la fête, trente-cinq ont péri de la fièvre jaune ; on ne peut donc nier que la maladie n'ait été importée et communiquée par les navires, mais plus particulièrement par les bricks *le Grand-Turc* et *le Taille-Pierre*. Quant au mode de communication : il a eu lieu par contagion immédiate et par infection, c'est-à-dire que le foyer miasmatique qui entourait les individus affectés de la fièvre jaune, pouvait transmettre le germe de la maladie, comme le contact immédiat ; ce qui le prouve, c'est que les prêtres chargés de confesser les malades, se trouvant nécessairement placés dans le foyer d'infection, ont presque tous

succombé; les hardes, les différens tissus, le drap entre autres, étaient pénétrés des miasmes délétères. Cent tailleurs ont été les victimes du fléau meurtrier. La fièvre jaune de Barcelonne a donc été contagieuse; elle s'est communiquée avec rapidité; elle n'a point affecté de préférence les mauvais quartiers de la ville; elle a également sévi dans ceux-ci, et dans ceux où des rues larges, aérées et de grandes promenades publiques semblaient devoir lui opposer des limites. *La Rambla*, promenade magnifique, n'a pas été épargnée; il se peut cependant que, pour le développement de la contagion, il ait eu des conditions particulières, comme il en existe dans toutes les maladies marquées par de grands ravages; mais ces conditions nous sont inconnues; et, tout en les admettant, il nous est impossible de les caractériser. »

Les symptômes de la fièvre jaune de Barcelonne ont été les mêmes que ceux qui signalent la fièvre jaune d'Amérique; ils ont bien présenté des nuances, mais aucune différence tranchée. En voici le tableau :

*Première période.* — Point de prodrômes, début brusque, frissons, céphalalgie, douleurs du rachis, principalement dans la région lombaire, épigastralgie, nausées, pouls fébrile.

*Deuxième période.* — Bien-être apparent, cessation presque complète de tous les symptômes, état perfide qui ressemble à la convalescence, et qui souvent est l'avant-coureur de la mort.

*Troisième période.* — Reproduction de tous les symptômes énoncés; de plus, hémorragies par divers émonctoires, état scorbutique des gencives et de la cavité buccale; couleur jaune de la surface du corps semblable à celle de la pomme calville; vomissement d'un liquide brunâtre, floconneux, semblable au marc du café ou au chocolat; la même matière, en parcourant les intestins, devenait plus foncée, plus consistante par les selles; suppression d'urine; la circulation présentait un phénomène remarquable; le pouls était au-dessous du type physiologique; on ne comptait souvent que trente-cinq, quarante, quarante-huit pulsations; il y avait tantôt stupeur, tantôt délire; la mort était prompte; les malades succombaient

ordinairement le septième jour; le terme moyen était cinq jours.

Les autopsies cadavériques faites à Barcelonne nous paraissent dignes de fixer l'attention des médecins. Elles nous ont offert des phénomènes que nous croyons n'avoir pas encore été signalés; le rachis étant pendant la maladie le siége de très-vives douleurs, nous avons dû l'examiner avec soin. En l'ouvrant dans toute son étendue, nous avons trouvé la région cervicale parfaitement intacte; mais la région lombaire nous a fréquemment offert une hydropisie dans la portion de la membrane arachnoïde qui correspond à cette région; le liquide épanché était séreux et légèrement jaunâtre. Un autre phénomène non moins remarquable s'est offert à nos regards; un épanchement sanguin, toujours assez considérable et correspondant à la partie postérieure du corps des vertèbres lombaires, s'étendait de-là jusqu'aux vertèbres dorsales. Toutes les fois que cet épanchement existait, il était l'indice de plusieurs autres qu'on trouvait, soit dans la poitrine, soit dans l'estomac, mais plus particulièrement à la base du crâne et dans la cavité du péricarde. Du reste, dans quelque vaisseau que se trouvât le sang, jamais il n'a offert la couleur rouge; jamais aussi il ne s'est séparé en caillots : toujours noir foncé, il avait perdu sa propriété agglutinative: en le conservant pendant quelque temps, il n'offrait plus autre chose que le liquide qui constitue la matière du vomissement noir; cette circonstance nous porte à croire que le liquide de ce vomissement n'est autre chose que le sang dissous, décomposé, transsudant et tamisé, pour ainsi dire, à travers la muqueuse de l'estomac et des intestins, comme on le remarque dans les hémorragies passives.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la fièvre jaune, parlent de lésions graves, d'inflammation gangreneuses de la muqueuse digestive : les médecins espagnols de Barcelonne assurent avoir rencontré assez souvent l'inflammation gangreneuse sur les cadavres des individus qui ont succombé à la fièvre jaune; ce genre de lésion s'est rarement offert dans les ouvertures faites par nous-mêmes; nous avons observé des points

de phlogose sur la muqueuse gastrique, mais ils occupaient rarement toute l'étendue de l'estomac; la même remarque est applicable aux intestins; nous n'avons pu découvrir de gangrène, seulement on apercevait quelques points grisâtres semblables à de la substance pultacée qu'on enlevait avec le manche du scalpel. Un liquide brunâtre, abondant, était accumulé dans l'estomac; souvent les malades, sur les cadavres desquels le liquide était accumulé, mouraient avec des efforts violens de vomissement sans pouvoir le rejeter. Sauf les épanchemens sanguins dans les différentes cavités, les différens organes de la tête, de la poitrine et de l'abdomen étaient sains, le cœur offrait le caillot albumineux que nous avons signalé dans notre traité sur la fièvre jaune d'Amérique, et qui occupe le plus ordinairement l'oreille droite. Le foie avait une teinte particulière que nous avons cherché à caractériser, en la nommant couleur jaune rhubarbe. Du reste, il n'offrait aucune lésion de tissu; la vésicule semblait disposée à un état inflammatoire, la rate était saine, et les reins, malgré la suppression d'urine, symptôme presque toujours mortel, se sont constamment offerts dans un état parfait d'intégrité; la vessie, sauf quelques points de phlogose, n'a présenté aucune altération. L'habitude extérieure des cadavres était le plus communément remarquable par la couleur jaune ictérique; la conjonctive avait une teinte jaune bien marquée, qu'on apercevait en soulevant la paupière supérieure; du reste, les muscles étaient dans l'état ordinaire, les échymoses à la face, à la poitrine, à l'abdomen fort rares, et à l'exception des cas d'hémorragies passives par la bouche ou autre cavité, les cadavres n'exhalaient aucune mauvaise odeur.

Quelque pénible que soit l'aveu que nous allons faire, nous le devons au respect que réclame la vérité: de tous les modes de traitemens employés dans la fièvre jaune de Barcelonne, aucun n'a offert des résultats satisfaisans, et nous sommes plus que jamais persuadés qu'il n'existe pas de méthode thérapeuthique régulière pour la fièvre jaune: antiphlogistiques, excitans, rien n'a paru réussir; les acides végétaux et minéraux, le quinquina n'ont présenté aucun effet remarquable;

les saignées et les sangsues hâtaient la mort des malades; de tous ces moyens, le moxa est celui qui paraissait devoir offrir quelques chances de succès; nous avons dit que les autopsies cadavériques nous ont démontré fréquemment des épanchemens sanguins et séreux dans la région des lombes; plusieurs moxas, appliqués sur cette partie, au début de la maladie, auraient pu, en déplaçant le principe d'irritation, produire quelques effets satisfaisans; des circonstances particulières ne nous ont permis de tenter qu'une seule fois ce moyen. Quant au sulfate de quinine, il n'était pas connu à Barcelonne au commencement de la maladie. M. Pelletier nous en envoya généreusement une quantité équivalente à la somme de 2,000 fr.; mais, comme la fièvre jaune était alors à son déclin, nous n'avons pas assez de données pour prononcer sur les résultats: nous pensons cependant que c'est à lui que nous devons la guérison du jeune Jouary.

Le docteur Audouard rapporte une espèce de traitement empirique employé à Barcelonne par le père Joseph Constant, minime, qui paraît avoir eu quelque succès: Dès l'invasion de la maladie, le malade se met au lit; on lui donne deux onces d'huile d'olives dans une tasse d'infusion de guimauve ou de violettes très-chaude, au moment du frisson. Une heure après, une seconde dose, et une autre à la troisième heure; à la quatrième, un lavement de décoction de feuilles de guimauve ou de pariétaire avec addition d'huile, de miel, de vinaigre et de sel marin. Il faut que le malade le garde une demi-heure. Une heure après le lavement, il prend six tasses d'infusion de sureau, édulcorée avec du sirop de vinaigre, dans l'espace de demi-heure, après quoi il se repose deux heures. On réitère ensuite les six tasses d'infusion. S'il survient une sueur abondante, le malade sera sauvé. On répète la même dose une fois ou deux encore, toujours de deux en deux heures, après quoi on abandonne le malade à la nature. Le troisième jour on lui donne une once de crême de tartre dans un litre d'eau.

Le père Constant guérit par ce moyen huit de ses religieux.

Tels sont les principaux traits qui ont marqué la fièvre

jaune de Barcelonne; elle a été en général très-meurtrière. Les enfans et les vieillards furent plus épargnés, et guérirent plus facilement lorsqu'ils furent attaqués de la maladie. Il mourut plus d'hommes que de femmes. Mais toutes celles enceintes que le fléau meurtrier pouvait atteindre, avortaient et périssaient avec une effrayante rapidité.

Les discussions élevées parmi les médecins de Barcelonne sur la nature de la maladie et son caractère contagieux ou non, occasionnèrent une grande indétermination dans les mesures que devait prendre la junte municipale de santé. La populace embrassa le parti des anti-contagionistes. Quatre frères charpentiers, nommés Prats, avaient contracté la fièvre jaune en travaillant sur le vaisseau *le Grand-Turc*. On les porta au Lazareth, ils y moururent presque à leur entrée. Leur père fut attaqué de la maladie, on voulut le faire transporter dans une maison de bains située sur le bord de la mer, et l'autorité se présenta le 16 août à son domicile avec une escorte de cavalerie; à l'instant toute la population de Barcelonnette s'ameuta, elle arracha Prats des mains de ceux qui le portaient; et, dans le transport qui les aveuglait, des hommes, des femmes le prenaient à l'envi dans leurs bras, le couvraient de baisers, se baignaient de sa sueur, se frottaient le visage, la poitrine, les membres avec ses draps encore chauds, humides et souillés de vomissement noir; tant était vive la persuasion où on les avait mis que la maladie n'était point contagieuse! Mais ces hommes et ces femmes, auteurs du tumulte, reçurent bientôt le prix de leur imprudence et de leur indocilité. Prats mourut le même jour, et ils le suivirent de près.

Ce fut vers le 12 septembre que les désastres de la fièvre jaune allant toujours croissant, contraignirent les autorités supérieures à abandonner la ville, et plus de quatre-vingt mille personnes suivirent leur exemple. Il ne resta guère que soixante-dix mille habitans dans la ville. On compte que sur ce nombre il y en eut vingt-cinq mille attaqués de la maladie, et qu'il en périt dix-huit mille, car il n'échappa guère que le quart des malades.

Il mourut un grand nombre d'ecclésiastiques qui assistaient les malades. Plus de cinquante médecins, chirurgiens, pharmaciens et élèves, les docteurs Mazet, Durand, Barcelo père et fils, et l'élève Vila, y succombèrent; le docteur Bally, qui avait déjà eu la fièvre jaune à St-Domingue, en fut atteint encore à Barcelonne, et a failli y succomber. On compta quatre-vingt-dix-huit religieux victimes de leur zèle pour assister et confesser les malades. Le père Ferret du couvent de St-Philippe de Néry, trois heures avant d'expirer, se leva et écrivit une longue lettre.

La maladie sévit particulièrement contre les hommes adonnés au vin et à la débauche, et contre les ouvriers travaillant au feu, tels que les serruriers, cloutiers, cuisiniers, et presque tous furent frappés mortellement. En général, ceux qui avaient déjà eu la fièvre jaune dans les Antilles ou dans quelque ville d'Espagne, furent épargnés à quelques exceptions près.

Pour établir une comparaison entre la fièvre jaune d'Amérique et celle d'Europe, nous donnerons ici la relation de celle qui fit de si épouvantables ravages à Philadelphie en 1793, d'après le Mémoire du docteur B. Rush, intitulé : *An account of the bilious remitting yelow fever*, et celui de Mathews Carey.

Au commencement de l'année 1793, il régnait à Philadelphie des maladies catarrhales et inflammatoires : la scarlatine parut au printemps et dura jusqu'au mois de juillet. En août, les dyssenteries et les fièvres bilieuses furent très-fréquentes. A cette époque, plus de dix mille colons de St-Domingue ayant fui de cette île ponr se soustraire au massacre, se réfugièrent à Philadelphie. La fièvre jaune ne tarda pas à s'y manifester, et elle se propagea avec une célérité étonnante. On l'observa d'abord dans la *Watter-Street*, rue la plus voisine du port et la plus étroite de la ville. Malgré les précautions prises par les magistrats, elle devint bientôt générale. La contagion produisait des effets sensibles, souvent peu d'heures après son intussusception, et d'autres fois, seulement au bout de quelques jours. En général le

virus contagieux ne demeurait jamais latent plus de quinze jours. Les fatigues, l'échauffement, l'intempérance, les passions de l'âme contribuaient à son développement. La maladie était précédée de constipation, avec douleurs obtuses au côté droit de la poitrine; céphalalgie, perte d'appétit, changement dans les yeux, abattement ou vivacité extraordinaire, et propension à la sueur. D'autres étaient subitement attaqués d'un frisson dont l'intensité plus ou moins grande faisait juger de la gravité du mal. L'abattement et un délire féroce étaient les premiers phénomènes qui se présentaient : les yeux étaient enflammés et larmoyans, le visage rouge, la peau brûlante, douleurs dans tous les membres, pouls irrégulier, tendu, plein, accéléré, ou bien lent et contracté avec palpitations de cœur. Le pouls était lent et inégal pendant le frisson, mais successivement il devenait plus accéléré et plein; la langue se chargeait; il survenait de l'oppression avec sensation douloureuse à l'estomac; vains efforts pour vomir, ou tout au plus vomissement de la dernière nourriture prise. Ces symptômes continuaient ainsi pendant deux, trois, quatre et même cinq jours, et diminuaient ensuite par degrés, laissant le malade sans douleurs, mais dans une grande faiblesse, et la cornée des yeux se teignait en jaune.

Mais le plus souvent la maladie s'annonçait par des vomissemens de bile; et après une rémission du quatrième au cinquième jour, les vomissemens reparaissaient avec anxiétés précordiales; ils étaient convulsifs, et les matières rejetées étaient noirâtres ou couleur de café; c'était du sang grumelé, moins dangereux que les autres matières. La constipation était toujours accompagnée de douleurs obtuses dans l'abdomen; les urines étaient tantôt supprimées, tantôt troubles ou claires; le quatrième ou le cinquième jour, elles prenaient une teinte de café, et elles n'étaient éjaculées qu'avec un sentiment d'ardeur dans le canal de l'urètre. Le vomissement noir était souvent précédé d'un ictère universel; le délire, l'abattement des forces et le coma ne tardaient pas à l'accompagner. Dans le progrès de la maladie, il survenait

des hémorragies par le nez, la bouche, l'anus et les parties sexuelles. Le sang que l'on tira par la saignée était souvent coagulé, épais, d'un rouge clair, sans sérosité; plusieurs fois il se couvrait d'une croûte inflammatoire; dans d'autres cas, il restait fluide et de couleur obscure.

Les sueurs abondantes, jaunes et fétides, étaient judicatoires; la langue sèche et rouge était de mauvais augure, lorsqu'il y survenait une raie noire; la soif inextinguible était funeste, de même que le hoquet survenant dans la troisième période, et la comparution prématurée de l'ictère ou des pétéchies. Les douleurs dans tout le corps étaient toujours violentes dans le progrès du mal, et une ardeur brûlante se faisait sentir à la région épigastrique; le délire manquait parfois. On vit aussi des malades se lever et se faire la barbe peu d'heures avant de mourir. Ordinairement la mort survenait subitement au milieu des convulsions; quelquefois cependant les malades passaient à l'autre vie, comme s'ils se fussent endormis.

Les cadavres devenaient d'un jaune noir; il leur sortait, par toutes les ouvertures, du sang mêlé de matières noirâtres. Dans le commencement de l'épidémie, le cerveau ne présentait rien de morbide; mais, dans la suite, on vit les vaisseaux cérébraux turgescens, les tuniques internes de l'estomac et du duodénum enflammées, avec des épanchemens dans leur tissu cellulaire. La bile était visqueuse, et souvent si corrosive, qu'elle produisait une inflammation aux mains de ceux qui ouvraient les cadavres.

On observa parfois chez les convalescens une expectoration muqueuse jaunâtre : le sommeil et la mémoire étaient longtemps à revenir; mais l'appétit reprenait bientôt et avec force; quelquefois une éruption pustuleuse se montrait aux lèvres, ou bien les glandes se tuméfiaient, ou il survenait des furoncles.

Rush compare l'odeur du miasme de la fièvre jaune à celui de la variole; il s'attache aux habillemens, aux matières animales, mais non au papier; l'ail seul semble en être le préservatif, mais non le camphre ni la poix.

Les adultes furent plus particulièrement atteints de la maladie que les jeunes gens, les vieillards et les femmes.

L'épidémie de Philadelphie ne se propagea point dans la campagne. Du 1er août jusqu'au 9 novembre, il mourut quatre mille quarante-quatre personnes; le 18 octobre, il en mourut cent dix-neuf. La pluie du 15 du même mois fit diminuer la mortalité comme en 1741 et 1791.

Quand on eut la certitude que cette maladie était contagieuse, l'épouvante et la fuite devinrent considérables. En septembre, il ne restait plus que trois médecins; les autres étaient morts ou s'étaient enfuis avec plus de six mille malades. Il mourait la moitié des blancs et le quart des nègres.

Rush essaya le traitement excitant, d'après les principes de Brown; mais, sur quatre malades, il en perdait trois. Le bain froid seul paraissait apporter du soulagement; l'opium était mortel. Enfin, d'après un manuscrit sur l'épidémie de 1741, il éprouva le jalap et le calomélas chez cinq malades, dont quatre éprouvèrent de fortes évacuations et furent guéris. Dans la constipation obstinée, Rush unit la rhubarbe ou la gomme-gutte au calomélas. La saignée et des boissons rafraîchissantes furent utiles; le lait et les huileux calmaient les vomissemens. Un médecin français employa avec le plus grand succès les boissons abondantes rafraîchissantes, la crême de tartre, le nitre et les clystères.

COROLLAIRES.

La fièvre jaune est une maladie particulière du nouveau continent, et surtout des Antilles : elle en est originaire, comme la peste l'est de l'Afrique. Marcus de Bamberg prétend que la peste d'Athènes, décrite par Theucydide, était la fièvre jaune; il paraît qu'il n'a jamais lu cet auteur, du moins dans la langue où il a écrit : il dit aussi que la fièvre jaune a été vue en Nubie, en Abyssinie, sur la côte occidentale de la Mer-Rouge, sur les bords de l'Euphrate, sur les côtes de la Perse, de la Syrie et de l'Egypte. Ce sont autant d'assertions hasardées; d'abord, parce qu'il n'est aucun médecin qui eût pénétré dans la Nubie, l'Abyssinie et sur les

côtes occidentales de la Mer-Rouge, à l'époque où écrivait Marcus. En second lieu, nous qui avons fait des recherches immenses pendant douze ans, nous n'avons trouvé aucun indice de cette maladie, relativement aux régions citées par ce docte professeur.

La fièvre jaune règne ordinairement entre le 12me et le 43me degré de latitude nord, elle passe rarement la ligne; on l'a vue en 1803 au Kamschatka. Il n'est pas d'année où elle ne règne dans les îles Antilles ou sur quelques parages de l'Amérique septentrionale; presque toutes les troupes françaises qui étaient à Saint-Domingue en 1791, 92 et 93 en moururent. Quinze mille Anglais y succombèrent dans ces mêmes parages en 1798. Seize mille Français, commandés par le général Leclerc, débarquèrent en 1802 à St-Domingue : il en périt dix mille avec le général, et sur trois mille cinq cents hommes débarqués à la Guadeloupe, à cette même époque, la fièvre jaune en moissonna deux mille sept cents avec leur chef, le général Richepanse.

Cette maladie n'a paru en Europe que depuis 1730, et elle n'y a jamais été observée que lorsqu'elle y a été importée. Une preuve de cette importation, c'est qu'elle n'a été vue que dans les ports de mer, et surtout dans ceux où le service de santé n'exerce point une active surveillance. Elle diffère essentiellement de la fièvre gastrique d'Europe par plusieurs points, et notamment par cette espèce de trève ou de rémission brusque de tous les symptômes du quatrième au cinquième jour, suivie de sa terminaison; mais, le plus souvent, d'un retour inopiné et véhément de tous les accidens succédant à ce calme insidieux et momentané. En second lieu, par ces vomissemens noirs et ces déjections alvines de même nature; en troisième lieu, par ces hémorragies passives et souvent irrépressibles par le nez, la bouche, les oreilles même, l'anus et le vagin; en quatrième lieu, par son caractère infectio-contagieux et nullement épidémique; car il n'est point démontré qu'elle se soit présentée sous ce caractère à Cadix, à Livourne, à Barcelone, ni dans aucun autre port d'Espagne; si elle était épidémique, elle envahirait à la fois toute une

ville au moins, ou tout un canton; à Livourne, elle aurait attaqué de préférence le quartier du sud qui est le plus ancien, le plus mal bâti, le plus populeux, le plus sale et le plus exposé aux effluves d'un fossé bourbeux, plein d'eau de mer stagnante, et voisin des trois lazarets. Elle se borna au contraire au quartier le plus sain, le plus aéré et le plus propre. Nous habitions la rue *San-Francesco*, qui n'était séparée du lieu où la maladie exerçait ses ravages que de cent cinquante pas au plus, et par le moyen de l'isolement personne n'en fut atteint. Enfin, la fièvre jaune diffère de notre fièvre bilieuse, en ce qu'elle ne s'interne jamais dans l'intérieur des terres; et si on l'a vue aux bords des grands lacs de la Pensylvanie, elle n'a jamais quitté les rivages de la mer en Europe, si ce n'est à Séville, que l'on peut même considérer comme un port de mer, puisque les vaisseaux y remontent par le Guadalquivir.

## SYMPTOMATOLOGIE.

D'après les relations que nous venons de faire connaître, la physionomie et le caractère de la fièvre jaune ne subissent aucune modification ni altération dans son importation de l'Amérique dans nos climats. Cinquante-six degrés de latitude n'y apportent aucun changement, puisqu'on l'a vue la même à Cayenne par quatre degrés de latitude, et au Kamschatka qui est sous le soixantième : examinons ces symptômes.

Invasion fébrile, souvent sans antécédens marqués, frissons le long des reins, céphalalgie aiguë, face animée, la conjonctive et la cornée injectées, le regard troublé, le pouls dur, accéléré, peau sèche et brûlante, haleine enflammée, agitation, douleur obtuse à l'épigastre et dans tous les membres, nausées, urines rares, constipation; tel est le début ou la première période qui dure ordinairement trois à quatre jours. Dès-lors, succède un état de calme, de rémission et d'apyrexie remarquables avec une douce chaleur et même une légère sueur; néanmoins les malades sont très-faibles, et parfois la maladie se termine ainsi brusquement. Mais le plus

souvent cette rémission est insidieuse et passagère, et bientôt la maladie reprend sous une nouvelle forme, accompagnée des accidens les plus graves : douleur vive à l'épigastre et à l'hypocondre droit qui se tuméfie ; la cornée des yeux se teint d'une couleur ictérique ou livide comme dans certaines échymoses traumatiques ; les urines deviennent jaunes, foncées, brunes, rares ou se suppriment ; aversion pour les alimens et les boissons chaudes, désir ardent de boire frais ; les vomissemens deviennent continuels, très-fatigans ; ils sont d'abord aqueux, puis jaunes et parfois mêlés de vers lombrics ; oppression extrême, déjections liquides, noires, vertes ou cendrées, et très-fétides, ictère général ; cependant les facultés intellectuelles sont intactes, la fièvre est continue, le pouls très-irrégulier, tantôt lent et presque naturel, un moment après très-accéléré et inégal ou bien dur, et serré ; souvent dès le début il est vermiculaire, ce qui annonce un abolissement de l'action vitale et le passage rapide de la maladie aux deux autres périodes.

Vers le cinquième ou septième jour, se déploient les phénomènes nerveux et adynamiques, tels que la carphologie, le tremblement des membres, le délire furieux ou stupide ; les vomissemens presque continuels sont d'une matière très-fétide, noire ou comme du marc de café, ou bien du sang grumelé et putréfié. Ce même fluide plus coulant et noir s'écoule du nez, des gencives, de la gorge, de l'anus, du vagin, des oreilles même et de dessous les aisselles ; il en sort encore par les saignées ou les sangsues qui se r'ouvrent d'elles-mêmes, et des plaies de vésicatoires. Nous en avons vu s'écouler de la glande lacrymale. Les urines se suppriment, le corps se couvre de pétéchies ou de stigmates livides et noirâtres ; il survient quelquefois des phlyctènes ou des abcès qui dégénèrent en gangrène, et celle-ci attaque aussi le scrotum ; la face et surtout les lèvres se bouffissent ; les yeux deviennent larmoyans et fuligineux, l'oppression est extrême, l'angoisse est générale, alors se déclare le délire phrénétique ou comateux. On voit les individus qui, dès le principe, ont ressenti une vive douleur à l'épigastre, devenir maniaques

avec une force musculaire considérable, ou bien les malades sont gisans sur le dos, immobiles, les yeux ouverts et fixes, et la teinte de la peau si plombée ou livide, qu'ils ont l'air de cadavres en putréfaction; bientôt les extrémités se refroidissent, le pouls s'affaiblit, et les convulsions ou la léthargie terminent la vie du cinquième au huitième jour au plus.

Quelquefois la maladie débute si vivement et parcourt ses périodes avec une telle rapidité, qu'elle éteint en peu de temps le principe de vie, sans paraître affecter successivement les différens systèmes, et la mort survient dès le second ou le troisième jour.

Mais, dans les cas moins graves, la maladie passe plus lentement à sa seconde période, et plus la première est longue, moins le danger est imminent. Mais si elle n'est que de douze à vingt-quatre heures, le malade peut succomber avant le septième jour. Dans le premier cas, les rémissions sont plus distinctes, et l'on peut parer aux accidens consécutifs; mais dans le second, les rémissions s'obscurcissent et s'effacent, et le médecin n'a pas le temps nécessaire pour modifier ou arrêter ces accidens.

La convalescence, à la suite des cas graves, est longue, pénible, accompagnée de l'ictère et d'une profonde mélancolie, d'une faiblesse extrême, d'une stupeur des sens et d'une telle susceptibilité de l'estomac, que les alimens les plus légers, et l'eau même provoquent parfois le vomissement d'une grande quantité de bile porracée, et ces phénomènes se propagent parfois jusqu'au soixantième jour.

On a observé quelquefois en Amérique des bubons et des parotides, mais la mort, qui dans ce cas est prompte, ne leur donne pas le temps de se résoudre, ou de passer à la suppuration.

La fièvre jaune se complique assez souvent des maladies intercurrentes, telles que le catarrhe, la péripneumonie, le rhumatisme; mais ordinairement ces symptômes prédominans effacent ceux des autres maladies à la fin de sa première période. Nous ne connaissons aucun cas de sa complication avec la variole.

PRONOSTIC.

*Signes favorables.* — L'invasion de la maladie par des paroxysmes fébriles modérés, avec rémission marquée, la céphalalgie peu intense, la douleur épigastrique obtuse. Les autres symptômes survenant successivement et par degrés et non simultanément et d'une manière tumultueuse, leur cessation graduelle vers le troisième ou le cinquième jour, et non leur disparition subite; une rémission à cette époque, sans retour d'une exacerbation au bout de vingt-quatre ou trente-six heures; les urines faciles et abondantes, une chaleur modérée à laquelle succède vers le cinquième jour une sueur profuse, ou une diarrhée bilieuse soutenue; un épistaxis dès les premiers jours, le pouls plein et soutenu, la respiration libre. Dans la deuxième période, l'éruption de pétéchies roses ou rouges ou de miliaires, disparaissant peu à peu. La sueur chaude et abondante, dans cette période, est encore un bon signe. Dans la troisième, l'absence ou la bénignité des phénomènes ataxiques et adynamiques, ou leur amendement progressif, la langue qui s'humecte et surtout la tranquillité de l'âme, font concevoir d'heureuses espérances.

*Signes funestes.* — Début brusque et véhément, frissons très-vifs suivis d'une chaleur mordicante, céphalalgie intense, douleur épigastrique aiguë, oppression précordiale très-forte, agitation extrême, délire, les yeux rouges, étincelans et protubérans. La cessation subite de tous ces symptômes vers le troisième ou le quatrième jour, et dès le lendemain, retour de ces premiers accidens avec d'autres plus effrayans encore, tels que les hémorragies passives par les différens conduits; l'amaurose, la crainte de la mort, la langue sèche, aride, rayée de noir et comme paralysée, les vomissemens continuels de matières noires ou sanguines; le hoquet opiniâtre, les déjections noires, grises, visqueuses et fétides, ou une constipation irrémovible; la suppression des urines, l'ictère intense devenant ensuite plombé, les pétéchies noires, les échymoses, le froid des extrémités,

les convulsions, les bubons, les parotides, les yeux fuligineux, le coma, la soporosité, la léthargie, la phrénésie, l'hydrophobie, et enfin les phlyctènes et la gangrène, sont les présages de la mort.

Les débauchés, les siphilitiques et les cacochymes succombent tous en général; les récidives sont extrêmement rares, et il y a peu d'exemples qu'un sujet qui a eu la fièvre jaune, la contracte une seconde fois.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

La peau, surtout celle de la partie supérieure du tronc, d'un jaune livide, recouverte de pétéchies ou de stigmates noirs; les membres flasques, ou dans un état de contraction, lorsque les convulsions ont terminé la vie. Un sang noir mêlé d'un ichor fétide, s'écoule par toutes les issues naturelles, les muscles sont d'un brun foncé, et le ventre tuméfié d'une manière effroyable, douze heures après la mort. Il faut se garder de s'exposer à l'exhalaison du gaz en ouvrant l'abdomen, l'odeur en est affreuse et communique promptement la contagion.

Le parenchyme du cerveau ramolli et près de se réduire en putrilage. Ses vaisseaux, ceux des méninges et des sinus engorgés d'un sang noir, les ventricules contenant une sérosité jaunâtre et parfois sanguinolente.

Dans la bouche, l'œsophage et les bronches, il y a parfois des aphtes ulcérés et frappés de gangrène, la poitrine contenant un épanchement seroso-sanguin, les poumons et surtout celui droit hépatisés, pleins d'un sang noir et parsemés de stigmates gangreneux à leur superficie; le péricarde rempli de la même sérosité, les vaisseaux coronaires du cœur injectés, et ce viscère contenant souvent des concrétions polypeuses.

Dans l'abdomen, l'épiploon presque détruit, la surface externe du canal alimentaire et du foie couverte de taches jaunes, livides, gangreneuses. Leur aspect est d'une couleur brune ou plombée, le diaphragme livide et phlogosé surtout dans sa partie adhérente au foie, ce dernier mou et spha-

célé, la vésicule du fiel contenant un peu de bile noire et visqueuse, et parfois distendue par ce même liquide, la rate gorgée de sang et putrilagineuse, la membrane interne de l'estomac et du duodénum frappée de sphacèle, de même que la vessie. Enfin tout annonce une désorganisation générale.

Le docteur Cathrall, de Philadelphie, a analysé les matières rejetées par le vomissement, il y a trouvé un acide prédominant qu'il présume être celui muriatique. Il en a fait avaler d'assez fortes doses à des animaux, qui n'en ont point été incommodés.

### TRAITEMENT.

L'observation clinique ayant noté trois périodes dans le cours de la fièvre jaune, a cherché à leur opposer une méthode de traitement rationnelle; mais il faut une attention bien sévère et un discernement bien délicat pour distinguer chacune de ces périodes et leur passage de l'une à l'autre, surtout dans les cas où la maladie a un cours accéléré: la moindre erreur, la plus petite confusion peut induire à des résultats funestes.

Dans la première période, les symptômes d'une exaltation des systèmes et surtout de celui vasculaire sanguin, et d'une irritation générale, exigent un traitement débilitant actif et hardi, la saignée, les sangsues aux veines hémorroïdales, les ventouses scarifiées, l'artériotomie temporale même, dans le cas de délire véhément, conviennent dès le début, en les réglant selon l'âge et le tempérament des malades; mais il ne faut pas hésiter ni temporiser, car souvent cette première période passe rapidement à la seconde, et dès-lors ce moyen héroïque devient funeste. Les bains légèrement tièdes et les lotions froides sur la tête, conviennent aussi dans cette période, et l'on en aide les effets calmans par des boissons acidulées, telles que la limonade à l'acide muriatique, comme la prescrivit le docteur Zugerbulher avec succès en Espagne; savoir: 20 gouttes d'acide muriatique dans une tasse d'eau, de trois en trois heures. Les lavemens d'oxycrat ou de petit-

lait sont aussi recommandables, et il faut solliciter la liberté du ventre par de doux laxatifs, tels que les tamarins, le tartrite acidule de potasse, etc.

La seconde période s'annonce par des symptômes gastriques. Si l'on saisit promptement l'indication, et qu'après l'évacuation sanguine on administre l'ipécacuanha, on peut espérer un heureux succès comme le docteur Hodge, qui, ayant employé cette méthode sur soixante-dix malades, n'en perdit que trois. Si les forces ne sont pas abattues, il faut provoquer les évacuations alvines, avec le jalap et le calomélas, le sirop de roses solutif, celui de fleurs de pêcher ou l'huile de riccin qu'on a prescrite avec efficacité.

Les premiers symptômes de l'irritation vasculaire et de l'exaltation des systèmes étant diminués, et les premières voies étant ouvertes, toute l'attention du médecin doit se porter à appeler à la peau une sueur toujours bienfaisante. La limonade tiède, légèrement émétisée, le bain chaud, les fomentations aux jambes avec le vinaigre sinapisé chaud, des frictions avec la flanelle ou une brosse douce, des bouteilles pleines d'eau chaude mises aux côtés du malade, et parfois les poudres de Dower remplissent ordinairement cette indication.

Mais si les phénomènes adynamiques se déploient, en vain on aura recours au quinquina, au musc, au camphre, à la liqueur anodine; tout est rejeté par les vomissemens opiniâtres et continuels. On ne peut administrer ces remèdes qu'en lavemens. Quelquefois la limonade oxygénée, la glace pilée à la dose d'une demi-cuillerée à bouche, avec quelques gouttes d'eau de fleurs d'oranger, les calment mieux que l'anti-émétique de Rivière. On a vu l'eau chaude produire cet effet, suivant l'observation d'Hippocrate : *Vomitum sedat aqua calida in potu adhibita, et vomitione redita.* On l'édulcore avec quelque sirop ou du sucre.

Les vésicatoires sont dangereux et provoquent des escarres gangreneuses; les sinapismes aux pieds ont été généralement reconnus plus utiles. On tenta à Livourne les frictions mercurielles sur la région hépatique, mais sans succès.

Enfin, la troisième période est annoncée par les symptômes imposans et terribles que nous avons décrits plus haut. On a obtenu quelque avantage de prescrire alors les limonades minérales, le vin oxygéné, qui est un des meilleurs cordiaux que l'on puisse employer à cette époque. On a vanté, dans la dernière épidémie de 1821, en Espagne, une espèce de quinquina appelé *Mélambo*, et le sulfate de quinine; mais il paraît que ces médicamens n'ont pas été héroïques, et, malheureusement, notre art pâlit devant les phénomènes redoutables que présente cette période.

Lorsque la maladie s'amende, on permet aux malades les bouillons de veau ou de poulet acidulés avec le jus de citron, et quelquefois du chocolat à la cannelle clair. Le traitement, dans la convalescence, consiste plutôt dans l'isolement du malade hors du foyer de la contagion, le bon air, l'exercice modéré, et un régime léger et tonique, que dans l'usage de remèdes stimulans.

Telles sont l'étiologie et la thérapeutique de la fièvre jaune. Terminons son histoire par quelques considérations sur sa propriété et son mode de communication, et tâchons de rallier, s'il se peut, les opinions dissidentes à un seul et même principe.

## OBSERVATIONS

### *Sur les propriétés de communication de la fièvre jaune.*

Le baron de Jacobi Kloest, ambassadeur de Prusse à Londres, fit proposer au docteur Benjamin Rush, de Philadelphie, quelques questions sur la communicabilité de la fièvre jaune. Voici la réponse de ce dernier :

1° La fièvre jaune n'est point le produit d'un corps malade; mais, en Amérique, elle tire son origine des exhalaisons méphitiques, produites par la chaleur et l'humidité du climat, et favorisées par une disposition nuisible de l'atmosphère.

2° La fièvre jaune est endémique en Amérique, et n'y a jamais été importée.

3° Elle affecte, à son début, différens caractères d'autres maladies.

4° La fièvre jaune n'est contagieuse ni par l'attouchement, ni par toute autre voie, excepté le cas de réclusion dans le lieu où elle règne; elle ne se propage jamais par des exhalaisons corrompues.

5° Dans les cas ordinaires, les sueurs et les autres sécrétions ne la communiquent pas.

6° Il n'y a point de matière contagieuse particulière, sécrétée par les poumons ou la peau. L'odeur qui lui est propre se répand rarement à plus de trois à quatre pieds; elle ressemble à celle des autres fièvres.

7° Les habillemens simplement lavés ou exposés à l'humidité, sont assez purifiés.

8° Lorsque la matière infectante a été répandue dans une atmosphère impure et chargée d'exhalaisons putrides, la fièvre jaune se manifeste du premier au vingtième jour après l'infection, selon les circonstances et les dispositions de l'individu.

9° La fièvre jaune n'est contagieuse que quand elle prend le caractère d'une fièvre lente ou de celle carcérale : elle ne se communique point dans la convalescence.

10° Les cadavres ne sont pas contagieux.

11° Les sujets robustes et qui mènent une vie déréglée, ceux qui s'exposent à l'ardeur du soleil ou du feu, ou qui font des travaux pénibles, contractent plus facilement la maladie.

12° La convalescence est prompte quand la maladie est traitée par les évacuans.

13° Les fumigations sont inutiles, les causes de la maladie étant basées sur une atmosphère impure qui s'étend sur tout un pays.

14° La fièvre jaune est sujette à récidive.

15° Elle règne entre le 41e et le 44e degré de latitude en Amérique; on l'a vue dans la partie occidentale de la Pensylvanie, aux bords des lacs et des rivières, à cent cinquante et deux cents milles des côtes.

MM. Caldwel, Moseley, Miller, Moccino, Valentin, Devèze et autres qui ont observé la fièvre jaune en Amérique, nient sa propriété contagieuse, et citent tous les faits qui peuvent venir à l'appui de leur opinion, et notamment ceux-ci : En 1805, la ville de New-Yorck fut attaquée de la maladie; plus de cinquante mille personnes s'en allèrent, et dix mille établirent un camp à l'extrémité d'un faubourg. Il s'y trouvait des malades, et personne néanmoins n'y fut atteint de la contagion.

La même chose arriva à Livourne en 1804; les malades qui abandonnèrent la ville ne la communiquèrent point à Pise, ni dans les campagnes où ils s'étaient réfugiés.

Le docteur Amiel rapporte qu'à Gibraltar les malades transportés au camp de Saint-Roch ne propagèrent point la maladie.

D'un autre côté, les docteurs Chisolm, Currie, Arejula, Parizet, Mazet, François, Bally, Peysson et le plus grand nombre des médecins espagnols et toscans, qui ont observé la fièvre jaune en Europe, la regardent comme contagieuse. Nous-mêmes, qui l'avons vue aussi, nous nous rangeons de cette opinion, et nous la regardons comme *infectio-contagieuse*. Mais elle n'a pas cette propriété dans toutes ses périodes; ce n'est que dans la seconde et la troisième. On ne peut en fixer non plus le moment précis, comme nous l'avons dit dans l'histoire du typhus, parce que la maladie parcourt ses périodes dans un temps très-irrégulier, souvent dans vingt-quatre heures, dans deux ou trois jours, et plus fréquemment dans neuf jours.

Cette maladie n'est point endémique en Europe; elle y est venue par importation. En voici la première notion que nous fournit l'Epidémiologie espagnole du docteur Villalba, et dont nous avons donné la traduction dans la première histoire : « *En los annos* 1730 *y* 1731 *se descubriò en Cadiz* » *otra epidemia accompanada da dos sintomos, ambos funes-* » *tos y nunca vistos en Espagna, que eran unas manchas* » *ictericas, lividas o negras, precursoras ciertas de un* » *vomito negro, que executiva, y acceler adamente mataban,*

» *y de que escaparon muy pocos.* » Cette maladie fut apportée par un navire américain; elle y reparut en 1741 par les mêmes causes, ainsi qu'en 1800, d'après le rapport du professeur Arejula.

Le rapport de la commission de santé de Livourne ne laisse aucun doute que la fièvre jaune n'y fût communiquée par le capitaine et trois matelots du vaisseau *l'Anna-Maria* espagnol, venant de la Havane. Cette maladie ne s'était jamais montrée dans cette ville avant cette époque; et, si l'air et les exhalaisons marécageuses devaient la produire, elle y aurait été endémique depuis long-temps; car les environs de Livourne étaient jadis très-marécageux, et il y a plus de cinquante ans qu'on travaille à dessécher les marais, et surtout la plaine de l'Arnaccio, qui est actuellement coupée de canaux et cultivée. D'ailleurs, si la fièvre jaune dépendait, comme en Amérique, d'après le docteur Rush, de l'atmosphère impure, quels seraient les lieux plus propices à son développement que les marais de la côte de Piombino, ceux d'Orbitello, d'Ostie, de toute la côte du Latium; sur l'Adriatique, ceux de la Polésine de Rovigo; et en France, les marais situés sur le bord de la Méditerranée, à Fréjus, aux Martigues et près de Cette? La fièvre jaune n'est donc point épidémique ni endémique en Europe; elle y a été importée comme la rougeole, la variole, la siphilis, etc.; mais elle ne s'y est point acclimatée comme ces maladies, et, à cet égard, elle ressemble à la peste; elle ne s'y propage que par voie de communication.

Les anti-contagionistes ne nient point qu'elle soit *infectieuse*, ce ne sont pas les médecins français qui l'ont ainsi caractérisée, mais bien le docteur Rush, de Philadelphie, dans sa réponse au ministre prussien Jacobi. Nous sommes parfaitement d'accord sur ce point, qui n'est malheureusement que trop bien démontré; car cette propriété est pire que celle purement contagieuse. Cette infection se limite à l'atmosphère de la chambre d'un malade, et, dans les lieux aérés, à l'air ambiant du lit, c'est-à-dire, à trois ou quatre pieds de distance au plus. Une remarque importante à faire.

c'est qu'un malade sorti du foyer de l'infection, et placé dans un lieu découvert où l'air a un libre cours, ne communique plus la maladie; ce qui est une propriété qui lui est particulière.

La fièvre jaune acquiert souvent la propriété contagieuse. MM. Parizet, François, Bally et feu Mazet en citent des exemples frappans dans leurs rapports sur la maladie de Cadix en 1819, et de Barcelone en 1821, et notamment le fait que nous avons rapporté dans cette dernière, concernant le charpentier Prats.

En voici d'autres dont nous avons été témoin à Livourne. Le docteur Brignole ayant ouvert sans précaution l'abdomen d'un cadavre tuméfié prodigieusement, fut tellement affecté par l'odeur des gaz pestilentiels qui s'en échappèrent, qu'il prit à l'instant un mal de tête violent, se mit au lit et mourut le troisième jour, 4 octobre. Le docteur Palloni, vivement tourmenté par une douleur de dents, y portait fréquemment les doigts, immédiatement après avoir touché les malades; il éprouva tout-à-coup un sentiment de chaleur âcre à la gorge et aux gencives; les glandes maxillaires s'engorgèrent, devinrent douloureuses, et le second jour la fièvre jaune se déclara chez lui. Il se hâta de provoquer les évacuations alvines et les sueurs par des boissons abondantes, chaudes et émétisées, et le huitième jour il fut jugé favorablement.

Deux garcons boulangers qui portaient du pain à l'équipage du vaisseau *l'Anna-Maria*, restaient dans le canot, laissaient leurs sacs pleins, et remportaient ceux vides de la veille. Ils prirent la maladie et la communiquèrent à toute la maison, comme nous l'avons rapporté, et y succombèrent.

Le sieur Paschaud, marchand quincaillier, acheta du perruquier qui rasait le capitaine du bâtiment contagié une belle plume de héron qu'il fit voir et toucher à sa femme et à sa domestique. Tous trois furent frappés de la fièvre jaune, dont ils moururent, ainsi que le perruquier, comme on l'a dit.

La junte de Barcelonne conclut que la fièvre jaune n'est pas *contagieuse*; et cependant elle avance dans son rapport

un fait contradictoire, en disant: « Que tous les individus » qui sont tombés malades jusqu'alors, ayant été reconnus » venir de la Havane, on doit en conclure que la maladie » est exotique, les miasmes ayant été transportés du de- » hors. »

M. Peysson, médecin de l'hôpital militaire de Cambrai, a consigné dans le cinquième volume du Journal de médecine militaire, l'histoire de la fièvre jaune qui attaqua la quatrième division de l'armée d'Espagne du midi, lors de sa retraite de l'Andalousie à la fin de septembre 1812. Il rapporte les faits suivans : toute l'armée traversa également le royaume de Murcie; il n'y eut cependant que la quatrième division qui fut attaquée de la fièvre jaune. Pourquoi ? parce que le général en chef empêcha par des mesures sévères que les autres divisions n'entrassent dans les lieux infectés, tandis que la quatrième, qui se trouvait plus éloignée du quartier-général, traversa Ziésar où son état-major séjourna pendant quarante-huit heures; et campa non loin de ses murs, tandis que cette ville était dévorée par la fièvre jaune. Ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'il n'y eut d'infectés que les hommes qui avaient eu quelque communication ou quelque contact avec des personnes ou des effets dans cette ville. Les boulangers de la division qui avaient couché sur des fournitures prises dans les maisons où il y avait eu des malades, furent atteints de la contagion et perdirent beaucoup des leurs. Les grenadiers du 43me régiment qui furent commandés pour enlever les cadavres abandonnés dans les maisons désertes, et à suivre un employé chargé de faire la recherche des comestibles pour la troupe, périrent presque tous. Le 55me, au contraire, ne perdit qu'un adjudant et deux soldats qui avaient été de service dans les fours de Ziésar. Deux aides-de-camp qui avaient logé en ville succombèrent; tandis qu'il ne périt aucun des officiers qui avaient justement préféré bivouaquer. Une compagnie du 32me qui fut constamment de garde sur la grande place de la ville n'eut aucun malade, parce que le colonel Aimar, aussi prudent que brave, avait donné les ordres les plus sévères

pour que personne ne quittât son poste et n'eût de communication avec les habitans.

Nous pourrions ajouter ici beaucoup d'autres preuves de la contagion de la fièvre jaune. Terminons par celle-ci:

Le docteur Valli, médecin toscan, aussi courageux qu'éclairé, avait étudié les phénomènes de la peste à Smyrne et à Constantinople où il avait introduit la vaccine. Dans cette dernière ville, il s'inocula l'ichor d'un charbon, et contracta immédiatement la peste dont il faillit être victime. Il avait osé, en 1806, sucer la plaie qu'un chien enragé venait de faire à la jambe de la femme d'un payeur de l'armée française, chez qui il était à dîner. Il était allé en Espagne, exprès pour y observer la fièvre jaune: mais voulant l'étudier *dans son pays natal*, ainsi qu'il nous le dit en 1816 à Milan, il partit pour l'Amérique. Arrivé à la Havane le 7 septembre, il y trouva cette maladie en vigueur. Après s'être reposé quelques jours il se mit à visiter l'hôpital sans prendre d'autre précaution que de mener une vie très-sobre, comme à son ordinaire. Le 21 du même mois ayant vu un matelot qui était mort de la fièvre jaune, il en prit la chemise, s'en frictionna les cuisses, la poitrine, les mains et le visage, en respira l'odeur et se coucha nu à côté du cadavre encore chaud. Il rentra ensuite chez lui satisfait, après avoir poursuivi des jeunes gens à qui il voulait frotter les mains avec les siennes pour éprouver leur courage. Il se mit à table où il se montra fort gai; au dessert il but un verre de vin et alla se reposer. Le soir éprouvant un malaise, il prit un peu de rhum avec de l'eau et de la teinture de quinquina. Le 22, la fièvre jaune se déclara chez lui, et le 24 il expira avec une grande tranquillité d'ame.

MM. Moreau de St-Méry et Moreau de Jonnès, ont acquis l'expérience que la fièvre jaune est contagieuse en Amérique dans de certaines épidémies, et que dans d'autres elle ne l'est pas.

Quant aux expériences d'inoculation que le docteur Devèze provoque par son mémoire au roi, elles seraient insignifiantes, puisque la fièvre jaune, ainsi que nous l'avons

dit, n'a point un contage substantiel ou matériel qui puisse s'inoculer comme celui de la variole, de la siphilis, de la gale et de la peste; elle est comparable, à cet égard, à la rougeole et à la scarlatine. Son contage est *alitueux* ou *miasmatique*.

Telle est notre opinion que nous avons exposée ici avec toute la franchise que peut inspirer la conviction que nous avons acquise par notre propre expérience, et par celle des médecins qui ont vu la fièvre jaune telle qu'elle est en Europe.

Au surplus, que nous importent ces vaines discussions élevées sur la non-contagion de la fièvre jaune dans le Nouveau-Monde, puisqu'en Europe elle acquiert la propriété infectieuse bien pire que celle purement contagieuse.

### PROPHYLAXIE.

Dans l'incertitude même où l'on serait de la propriété contagieuse de la fièvre jaune, il suffit de lui connaître celle infectieuse, pour qu'un gouvernement sage et prudent prenne toutes les mesures possibles, afin de préserver la France de ce terrible fléau, en n'imitant pas la fatale imprudence de Chicoyneau dans la peste de Marseille en 1720 : imprudence qui coûta la vie à cent mille personnes en Provence, comme nous le verrons dans le dernier volume de cet ouvrage.

L'interception sévère de toute communication par terre et par mer avec les lieux et les individus frappés de la fièvre jaune, l'isolement absolu des contagiés, la purification prompte et soignée de leurs logemens, de leurs effets, des vaisseaux où a régné la maladie, celle des marchandises provenant des lieux ou des vaisseaux contagiés, et leur exposition à l'air dans les lazarets; le placement des malades dans des salles extrêmement aérées, et même, plutôt encore, sous des portiques ou des hangars; enfin, l'emploi des autres moyens que nous avons indiqués à l'article du typhus, et de ceux dont nous parlerons en traitant de la peste, et surtout une surveillance active des magistrats dans l'exécution des mesures ordonnées : tels sont les points sur lesquels le gouvernement doit fixer son attention dans cette circonstance.

## LE MATLAZAHUALT.

Quoique cette maladie soit particulière à l'Amérique méridionale, nous en dirons néanmoins un mot, parce qu'il serait possible qu'elle fût importée en Europe; nous en avons pris la notice dans le voyage de MM. Humboldt et Bompland dans le Nouveau-Monde.

Avant l'arrivée de Fernand Cortès en Amérique, il régnait périodiquement dans le Mexique une maladie que quelques auteurs ont confondue avec la fièvre jaune, et que les naturels du pays appellent *le Matlazahualt*. Elle fit de grands ravages parmi les Mexicains en 1545, 1576, 1736, 1737, 1761 et 1762; mais elle offre des caractères essentiellement distincts de la fièvre jaune : elle attaque presque uniquement les indigènes ou la race cuivrée, elle se manifeste dans l'intérieur du pays, sur le plateau central à 1,200 et 1,300 toises au-dessus du niveau de la mer; elle débute par une céphalalgie très-intense, des frissons récurrens, suivis d'une chaleur brûlante et d'un délire sourd ou phrénétique; elle se complique souvent de vomissemens bilieux, de diarrhée colliquative, et, dans cette période, elle a effectivement quelque ressemblance avec la fièvre jaune de la Vera-Cruz et de Philadelphie.

Cette maladie régna épidémiquement en 1575 et en 1612, parmi les hommes rouges du Canada et de la Nouvelle-Angleterre.

Le matlazahualt participe du typhus et des fièvres pernicieuses; il est contagio-infectieux.

Dans le traitement, en emploie la limonade minérale, l'infusion de tamarins, la décoction du guacco dont nous avons parlé à l'article du choléra, le calomélas, les rubéfians, et surtout les décoctions de quina et de serpentaire de Virginie.

---

## DOTHINENTERIE.

SYNONYMIE : *Entérite furonculeuse* (médecins français); *Entéro-mésentérique* (M. Petit).

Ce sont les médecins français, et particulièrement MM. Gendrin, Gasc, Gendron, Bretonneau, Harel, Rocherex, Talmouche et autres, qui les premiers ont signalé l'apparition de cette nouvelle épidémie en France au commencement de ce siècle.

Ce fut au mois de janvier 1829 que cette maladie se déclara pour la première fois à Vendôme, parmi les dragons qui y étaient en garnison. Le docteur Gendron, chargé du service de l'hôpital, en donna la description suivante :

La maladie débute par des alternatives de frissons et de bouffées de chaleur, il y a insomnie, lassitudes générales; céphalalgie intense, injection de la conjonctive et de la cornée, regard hébêté comme dans l'état d'ivresse, langue rouge mais humide, toux, chaleur dans la poitrine, et enfin des symptômes de bronchite; vers le 4^e^ ou 5^e^ jour, colique vers la région ombilicale, diarrhée fétide, météorisme de l'abdomen qui devient douloureux à la pression, langue et gencives sèches et brunâtres, soif inextinguible. Bientôt, à ces symptômes se joignent la prostration des forces, un délire, tantôt taciturne et tantôt furieux chez quelques malades, et cet état se convertit en un coma profond avec insensibilité générale; la fièvre est ardente et continue, la peau est généralement aride; on a remarqué chez quelques malades durant le second septénaire, sur le cou et la poitrine, ces petites vésicules appelées *Sudamina;* lorsque la maladie doit devenir fatale, le ventre devient dur et enflé comme dans la péritonite, et la mort survient.

Cinq malades eurent des hémorragies par l'anus d'un sang abondant, noir, liquide et très-fétide; chez un seul, une perforation de l'intestin iléon provoqua une péritonite qui fut rapidement mortelle.

La mort survenait du huitième au neuvième jour chez ceux qui avaient des accidens cérébraux bien caractérisés ; mais la plupart ne paraissaient que du quinzième au dix-huitième, la convalescence était très-longue. Sur 100 dragons attaqués de l'épidémie, il en mourut 13 à l'hôpital.

M. Bretonneau assure que cette épidémie est contagieuse, il en donne pour preuve que les élèves du collége de la Flèche qui en furent attaqués en 1826, la portèrent avec eux dans leurs familles; elle se manifesta aussi à Paris, où elle présenta le même caractère. Il regarde cette maladie comme une fièvre exanthématique, affectant tout l'organisme avec lésion spéciale des plaques de Peyer, qui ne sont point un appareil sécrétoire : cette lésion est une véritable éruption intestinale dont les périodes se succèdent dans un ordre régulier.

La dothinenterie parcourut la Bretagne, le Vendomois, l'Orléanais. Elle parut à Paris dès 1811, elle fut décrite sous le nom de fièvre *entéro-mésentérique* par les docteurs Petit et Serres.

Depuis cette époque, elle est devenue endémique dans la capitale.

En 1826, la dothinenterie éclata au Petit-Pressigny, arrondissement de Loche; sur 896 habitans elle en attaqua près de 300, et 50 en moururent.

Ce fut la même année qu'elle parut à la Flèche; quatre élèves du collége succombèrent. Nerly, professeur natif de Tours, se rendit en cette ville, et à son arrivée il mourut.

Sur ces entrefaites, le général Daulion, gouverneur de l'école, hâta l'époque des vacances; malgré cette précaution, 60 élèves furent atteints de la maladie. Le général perdit une de ses filles, 29 élèves en arrivant chez eux contractèrent la maladie, et huit l'apportèrent à Rennes, où ils la communiquèrent à ceux qui les soignaient.

Depuis 1804, le Vendomois et la Touraine ont éprouvé plusieurs atteintes de cette épidémie dont on a constaté la propriété contagio-infectieuse. Le docteur Gendrin de Paris est à peu près le seul qui ait refusé cette propriété à

la dothinenterie, ce qui rentre dans ses principes sur la non-contagion.

Depuis la même époque, trois épidémies de ce genre se sont succédées à Chenonceaux, village situé sur le Cher; celle de 1820 a été la plus meurtrière. Sur une population de 200 personnes, 33 en furent atteintes, on vit jusqu'à 5 et 7 malades dans une famille.

En 1817, cette maladie se manifesta à Cirey et à St-Quirin, département de la Meurthe. Le docteur Harel, qui en a donné une bonne notice, la regarda aussi comme contagieuse.

Il paraît, d'après les observations du docteur Adisson d'Edimbourg, qu'une épidémie semblable se manifesta vers la même époque en Ecosse et en Irlande; plus de vingt mille personnes en furent atteintes, et les médecins anglais lui reconnurent aussi le caractère contagieux.

COROLLAIRES.

Toutes les relations de la dothinenterie que nous avons recueillies prouvent que c'est une maladie de nouvelle espèce; ce n'est point une gastro-entérite, puisque l'estomac n'y est nullement compromis; c'est plutôt une entéro-mésentérite, car le mésentère porte ordinairement des traces morbides; c'est une véritable éruption exanthématique de furoncles dans les intestins grêles, et surtout dans l'iléon.

AUTOPSIE.

A l'ouverture des cadavres, on trouve l'altération principale dans l'iléon et parfois dans les ganglions mésentériques; chez quelques-uns des militaires qui succombèrent à Vendôme, on trouva la muqueuse de l'estomac rouge et injectée, ce qui est assez commun chez ces individus qui boivent avec excès du vin et des liqueurs fortes; mais elle n'était pas altérée dans son tissu, ni ramollie, ni épaissie; la muqueuse intestinale présentait des tubercules pisiformes, d'où l'on faisait sortir par la pression une matière pultacée, comparable au bourbillon d'un furoncle. Ces altérations, résul-

tat de l'inflammation des follicules mucipares, étaient surtout prononcées à la partie supérieure du cœcum; elles y formaient des plaques gaufrées elliptiques, la membrane muqueuse entre ces plaques était injectée, mais nullement ramollie; quelques-unes de ces pustules dégénéraient en ulcères, les ganglions mésentériques correspondans étaient d'un rouge violacé et du volume d'une petite noix; chez plusieurs, ils étaient en suppuration, les autres viscères étaient sains, les muscles d'une couleur brune, leur tissu ramolli et poisseux, le sang était généralement fluide et noir.

### SYMPTOMATOLOGIE.

L'autopsie cadavérique fait clairement reconnaître les causes qui produisent les symptômes de la dothinenterie, les douleurs abdominales, et surtout à la région ombilicale, la diarrhée fétide, les écoulemens de sang corrompu par les voies inférieures, le météorisme du ventre, la sécheresse de la gorge et de la bouche, la soif intense, la toux sèche, annoncent assez l'état morbide des intestins; la céphalalgie, le délire, le coma, la fièvre, la prostration des forces en sont autant de symptômes consécutifs ou consensuels de l'affection principale.

### PRONOSTIC.

Le délire, l'injection des yeux, le coma et le trismus annoncent un engagement grave du système cérébral, et laissent peu d'espoir; le météorisme du bas-ventre, la diarrhée séreuse et fétide, le sang noir aqueux et d'une odeur cadavéreuse présagent une mort prochaine; la sueur chaude et abondante, le sommeil, l'assouplissement du bas-ventre, les urines abondantes et sédimenteuses, une diarrhée bilieuse et modérée, la langue humide, la cessation de la soif, la rémission de la fièvre, présagent un contraire une terminaison heureuse.

### TRAITEMENT.

Les saignées générales, l'application des sangsues sur l'abdomen ou aux veines hémorroïdales, les cataplasmes

et les lavemens émolliens, les boissons délayantes et acidules; parfois, après les évacuations sanguines, il convient d'administrer un purgatif salin, une diète absolue, et dans la prostration des forces, un vésicatoire camphré appliqué immédiatement au-dessous du nombril ou à la partie interne des cuisses, les boissons oxygénées ou gazeuses; les limonades légèrement vineuses, rappelleront les forces vitales, dans la convalescence; un régime doux et fortifiant, et chez les sujets délicats, le régime laiteux seront les moyens les plus efficaces de rappeler la santé et les forces; les bains tièdes sont également salutaires.

---

## DYSSENTERIE.

*Dyssenteria des nosologistes. Tormina* (Celse); *Rheumatismus intestinorum* (Cœl. Aurel); *Fluxus cruentus cum tenesmo.*

La dyssenterie n'est qu'une inflammation de la membrane muqueuse des gros intestins principalement, quoiqu'elle attaque parfois aussi ceux grêles, et se propage même jusqu'à l'estomac. Souvent la phlegmasie gagne les membranes séreuses et provoque une péritonite secondaire. Cette maladie n'est pas immédiatement contagieuse dans le sens strict, mais elle se propage par infection, par les effluves miasmatiques des déjections alvines.

La dyssenterie paraît avoir existé de tout temps et dans tous les pays. Nous savons qu'elle fit périr un grand nombre d'Hébreux lors de leur émigration d'Egypte, malgré les sages précautions ordonnées par Moïse.

Hippocrate, Galien, Arétée, Celse, Prosper, Alpin, Bontius et des médecins de toutes les contrées du monde, ont observé et décrit cette maladie qui est plus rare et plus bénigne vers les régions boréales, plus fréquente et plus désastreuse sous les tropiques; mais c'est dans les villes, dans les camps et en général dans tous les nombreux rassemblemens d'hommes qu'elle naît le plus souvent, et qu'elle exerce plus de ravages; aussi l'histoire médicale est-elle remplie

d'épidémies de cette nature. Nous allons consigner ici les plus remarquables.

Grégoire de Tours rapporte qu'en l'an 334, sous le règne de Childebert, il se manifesta dans toutes les Gaules une dyssenterie des plus terribles, avec vomissemens, fièvre et douleurs de reins. Les ventouses appliquées aux lombes et aux cuisses produisaient des vessies pleines de sanie, qui s'ouvraient et guérissaient les malades.

Henri V, roi d'Angleterre, pour distraire ses peuples des scènes sanglantes que causait l'hérésie de Wichleff ou la doctrine de Hollards, résolut de profiter des troubles qui agitaïent la France et d'y faire une invasion; il rassembla à Southampton une flotte et une armée nombreuses; et vint débarquer à Harfleur à la tête de six mille gendarmes et de vingt-quatre mille hommes d'infanterie; il n'éprouva qu'une faible résistance, mais il perdit les trois-quarts de son armée par la dyssenterie. Il fut obligé de se rembarquer après avoir gagné la fameuse bataille d'Azincourt, où cinq princes français perdirent la vie.

Jean de Lamonnière, médecin de Lyon, a laissé un opuscule d'observations médicales dans lequel il rapporte celle suivante de l'épidémie qui régna dans cette ville en 1624 et 1625, vers la fin de juillet: un flux de ventre commença à se déclarer épidémique, avec coliques, épreintes, excrétions de matières liquides, jaunes, vertes, noirâtres, écumeuses, grasses, striées de sang et d'une odeur fétide, douleur à l'hypocondre gauche et fièvre. La maladie attaqua surtout les enfans, et les garçons plutôt que les filles, et elle augmenta d'intensité durant l'hiver.

L'ouverture de deux cadavres fit voir le foie et l'épiploon sphacélés avec inflammation intense du pylore et des intestins, jusqu'au rectum qui était gangrené.

La maladie fut contagieuse, car les médecins, les chirurgiens, les apothicaires et ceux qui servaient ou visitaient les malades, en furent aussi atteints; une dyssenterie de même nature avait déjà régné épidémiquement à Lyon en 1607; elle y fut beaucoup plus grave.

Cette dyssenterie fut apportée par les troupes qui revenaient de la campagne d'Italie, où elle avait causé de grands ravages dans les deux armées. Elle commença à se manifester dans l'Hôtel-Dieu où l'on avait envoyé un grand nombre de militaires qui en étaient attaqués.

Presque tous les vieillards qui contractèrent la maladie y succombèrent, ainsi que ceux qui la négligèrent ou qui la traitèrent empiriquement.

La dyssenterie sans fièvre se guérissait promptement. La face hippocratique n'était point un signe mortel : mais le froid des extrémités avec la langue noire, la tension douloureuse des hypocondres, les selles séreuses, purulentes, fétides, le hoquet et la suppression subite du flux de ventre, étaient tous des signes mortels. Le sang sortant en abondance avec les selles était d'un mauvais présage, parce qu'il débilitait les forces.

On évacuait la matière morbide avec la rhubarbe, le sirop de roses solutif, le petit-lait, l'infusion d'agaric, le jalap, le sirop de polypode, etc. On employa les émétiques comme révulsifs. On pratiqua rarement la saignée, mais on appliqua de préférence les sangsues aux veines hémorroïdales. On combattait l'inflammation du bas-ventre avec l'eau de laitue, le mucilage de coings, les clystères émolliens et l'eau de plantain. On prescrivait parfois de légers sudorifiques, les fomentations tièdes et les vessies pleines d'eau chaude.

On avait soin de renouveler l'air des chambres et de les purifier.

Quant aux affections secondaires, telles que la parésis, l'hydropisie, etc., on les traita par la méthode appropriée à chacune.

F. Hoffm. En 1826, à la suite d'un printemps chaud et pluvieux, et d'un été sec et brûlant, la dyssenterie se manifesta à Francfort-sur-le-Mein et dans les environs. Elle fit plus de ravages dans les lieux secs et montueux que dans les plaines humides. Ses symptômes étaient : dès l'invasion, grande prostration des forces, épreintes, douleurs atroces dans le bas-ventre, nausées, frissons vagues, ténesme et déjections très-fréquentes,

d'abord muqueuses, puis teintes de sang, ensuite semblables à des lavures de chair et enfin sanguinolentes. Fièvre continue ou rémittente.

La maladie était contagieuse. La fièvre amenait souvent une terminaison funeste, telle que celle lente hectique, ou la leucophlegmasie.

La maladie fut traitée avec succès par les laxatifs et les mucilagineux, le nitre, les poudres absorbantes, le petit-lait, le lait coupé avec l'eau de Seltz, et quelquefois la saignée dès le principe. Sur la fin de la maladie, on relevait les forces avec le vin de France, pris modérément.

Le Brabant hollandais fut en 1635 le théâtre de la guerre. La dyssenterie se mit parmi les troupes belligérantes, et gagna les habitans. Sckinck et Nimègue furent ravagées par ce fléau.

Après quelques déjections muqueuses, les malades rendaient du sang mêlé d'une humeur blanche, visqueuse et filamenteuse; douleurs de ventre intolérables, fièvre continue, prostration des forces, veilles, soif ardente. Les ventosités accompagnant les selles étaient d'un bon augure. Ceux qui assistaient les malades contractaient la maladie.

Des médecins italiens servant dans l'armée française, furent plus heureux dans leur méthode de traitement que les Hollandais. Ils administraient la rhubarbe, puis un ou deux gros de cire fondue dans du lait chaud; à la seconde ou à la troisième dose au plus, les malades étaient guéris.

La cire a été recommandée par Dioscoride, Valleriola, Quercetanus, Horstius, Solenander et autres.

En 1652, aux fièvres intermittentes qui régnaient à Copenhague, succéda une dyssenterie maligne qui, dans l'espace de trois mois, fit périr plusieurs milliers de personnes. On vit des malades rejeter du sang par les vomissemens et les selles. Bartholin

La maladie débutait par un flux de matières bilioso-séreuses, érugineuses ou poracées, avec des douleurs poignantes, épreintes, nausées et vomissemens, qui augmentaient aux approches de la mort. Quelques malades rendaient un

sang corrompu tellement fétide, qu'on ne pouvait en soutenir l'odeur. Le rectum ne pouvait admettre les clystères.

On employa les évacuans et les absorbans, mais il n'est pas étonnant qu'il y eût une grande mortalité, par l'abus qu'on fit du vin et des infusions de plantes amères et stimulantes, telles que l'absinthe, l'angélique, la gentiane.

L'observation suivante de Wolfang Wedel (*Act. nat. cur. dec. II.*) est singulière : une dyssenterie épidémique se manifesta en 1669 dans les environs de Gotha; elle n'épargna ni âge ni sexe. Une partie des malades, dès le moment même de l'invasion du mal, ne se plaignaient d'aucune douleur; néanmoins les selles étaient sanguinolentes et fétides, tandis que d'autres éprouvaient des coliques atroces, et ceux-ci guérissaient tous, quoique atteints de symptômes plus sévères, tandis que les premiers mouraient subitement. C'est que l'inflammation chez eux était telle, qu'elle passsait promptement à l'état de gangrène.

Sydenham Le choléra-morbus qui régnait à Londres ayant cessé au mois d'août 1669, la dyssenterie épidémique prit sa place : elle était avec ou sans fièvre. Au début, horripilations et frissons suivis de chaleur, puis survenaient les coliques avec épreintes et déjections alvines incessantes, muqueuses et striées de sang. La langue, d'abord blanche, se couvrait de mucosités, et dans le progrès de la maladie elle devenait noire et sèche, les forces diminuaient; dès-lors le froid des extrémités et les déjections abondantes d'un sang pur amenaient la mort. Souvent la gangrène des intestins se manifesta. Les remèdes échauffans et astringens provoquaient les aphtes, et faisaient dégénérer la maladie en un ténesme chronique. Les enfans furent moins maltraités que les adultes et les vieillards.

L'épidémie s'assoupit en hiver, et reparut au printemps; elle était plus violente à son début que dans son état et vers son déclin. Plus elle durait, plus elle devenait humorale, et elle se terminait par une diarrhée stercorale.

Les indications curatives consistaient à calmer l'inflammation et à expulser les humeurs morbifères. La saignée et les

boissons acidulées satisfaisaient à la première, et les cathartiques, tels que les tamarins, la manne, la rhubarbe, remplissaient la seconde. On prescrivait aussi quelques calmans, tels que le laudanum uni à quelque eau cordiale. La boisson ordinaire était du lait coupé avec de l'eau, du petit-lait, la décoction blanche; et s'il y avait débilité, on donnait du vin de Canaries coupé avec trois-quarts d'eau; pour régime, de la panade et du bouillon de mouton. On administrait aussi des clystères avec du lait et de la thériaque, ou avec du petit-lait.

Paul Brandt, médecin de l'armée danoise en Scanie, a consigné dans les Actes de Copenhague l'observation suivante. Parmi les maladies contagieuses qui affligèrent l'armée danoise en Scanie, dans l'été de 1677, la dyssenterie fut la plus désastreuse. On observa dans les selles, qui étaient putrides et sanguinolentes, un grand nombre de vers de différente espèce. Il fallut avoir recours aux vermifuges; comme l'absinthe était fort abondante aux environs du camp, on en faisait infuser dans de la bière avec un peu de nitre, et on en donnait deux à trois verrées par jour.

On attribua la cause de cette épidémie à l'eau croupie et à la bière corrompue que les soldats buvaient, et à l'air chargé d'exhalaisons impures.

Cette maladie régnait à la même époque à Copenhague, où elle fut observée par Olaüs Borrichius. Elle occasionnait de violentes douleurs précordiales, une oppression si grande qu'elle menaçait de suffocation, et une sécrétion abondante de viscosités dans les bronches; des malades eurent des vomissemens de sang presque toujours mortels. On employa la rhubarbe, et sur la fin de la maladie la teinture de mars.

Le printemps et l'été de 1684 furent très-chauds et secs. F. Hoffm.
La Westphalie fut en proie à une dyssenterie des plus violentes, dont voici les caractères: horripilations, douleurs abdominales atroces, déjections sanguinolentes ou semblables à des lavures de chair, mêlées de mucosités purulentes et de portions de la membrane muqueuse des intestins, et ténesme. Lorsqu'une personne était attaquée de la maladie,

bientôt toutes celles qui l'approchaient la contractaient. Elle se jugeait vers le quatorzième jour ; passé ce terme elle devenait funeste. L'usage des astringens et de séchauffans fut mortel. La garnison de Minden en fut très-maltraitée.

La saignée chez les pléthoriques dès le début, l'émétique lorsqu'il y avait des symptômes gastriques, le petit-lait ou l'hydrogala en boisson, et enfin la thériaque, le nitre et le camphre, dans les cas de malignité, furent les moyens thérapeutiques les plus efficaces.

Les Actes de Berlin rapportent qu'au mois d'août 1718 il survint à Berlin et dans la Poméranie prussienne une dyssenterie qui se déclara d'abord parmi les militaires et attaqua ensuite tout le monde indistinctement; elle était accompagnée de fièvre continue, chaleur interne violente, aphtes qui dégénéraient souvent en ulcères gangreneux mortels. Le flux de ventre était sanguinolent avec douleurs à la région ombilicale et ténesme; la maladie se jugeait vers le quatorzième jour, les récidives étaient mortelles.

L'usage des astringens provoquait des suffocations, des vomissemens, et même des convulsions. La méthode de traitement la plus efficace fut celle des évacuans auxquels on faisait succéder les diaphorétiques et les toniques, tels que la cascarille; la décoction blanche de Sydenham fut prescrite avec succès.

Cette epidémie resta assoupie pendant l'hiver et le printemps suivant, mais elle reparut au mois de juillet; si elle était accompagnée d'une fièvre aiguë, elle était mortelle. Stosch de Custrin et Bergmann de Berlin, employèrent l'ipécacuanha avec un heureux résultat.

J. Chr. Margraff observa dans l'été de 1727 une dyssenterie épidémique dans le duché de Magdebourg. Ses symptômes étaient des coliques avec épreintes et déjections de matières âcres, bilieuses, muqueuses, striées de sang, ou tout-à-fait sanguinolentes, et parfois fièvre hémitritée; lorsqu'elle était au plus haut degré d'intensité, elle devenait contagieuse. Cette maladie fut bénigne à Magdebourg et très-pernicieuse dans les campagnes des environs. La prostration

des forces au début, était un symptôme funeste; ceux qui éprouvaient dès l'invasion du mal des coliques atroces accompagnées de déjections peu copieuses et d'envies de vomir, échappaient difficilement à la mort. La fièvre était dangereuse, la déglutition bruyante; la paralysie de l'œsophage et le froid des extrémités annonçaient aussi la mort.

La maladie bénigne cédait à l'ipécacuanha et aux clystères de son, de camomille ou de petit-lait, avec un jaune d'œuf; on donnait pour boisson l'hydrogala, le petit-lait, l'émulsion d'amandes, la décoction d'avoine; on prescrivait la rhubarbe et sur la fin de la maladie on avait recours à la thériaque, aux pilules de cynoglosse, à la cascarille, aux absorbans, aux aromatiques amers, et quelquefois aux diaphorétiques.

Hartmann Degner, célèbre médecin de Nimègue, a donné une histoire détaillée de l'une des épidémies dyssentériques les plus remarquables du dix-huitième siècle.

Dès le commencement d'avril 1736, les diarrhées bilieuses furent fréquentes à Nimègue, mais au mois de juillet elles se transformèrent en dyssenterie qui fut à la fois épidémique et contagieuse; elle commença dans la rue *Paul Straet*, et de-là, se propagea par toute la ville et dans les environs par le grand nombre de gens venus à cette époque pour la foire. Elle ne cessa que vers la fin de décembre; elle se montra sous deux formes, modérée ou maligne. Cette dernière s'annonçait par des flatuosités, des borborygmes, de légères douleurs abdominales, ou bien par un début brusque avec flux de ventre très-fréquent, perte d'appétit, nausées, vomissement, perte des forces, coliques douloureuses, déjections d'abord rougeâtres, ensuite porracées, érugineuses, sanguinolentes, écumeuses, semblables à des lavures de chair, mêlées de débris membraneux et de caroncules. Quelquefois les déjections étaient lientériques, alors le canal intestinal était frappé d'atonie; les matières répandaient une odeur cadavéreuse insupportable, le hoquet était un signe mortel, les lipothymies furent fréquentes chez plusieurs malades dès le début.

Il y avait une fièvre plus ou moins sensible, le pouls

d'abord peu altéré devenait intermittent vers le troisième ou le quatrième jour et il s'affaiblissait; alors les extrémités devenaient froides, et la chaleur naturelle diminuant, la vie s'éteignait, la langue était aride, les malades altérés; veilles continuelles, strangurie avec urines rouges et sédiment cendré, ténesme douloureux et procidence du rectum. Le pourpre fut commun, les aphtes rares. Degner vit chez une demoiselle une éruption de tubercules carbonculeux qui se terminèrent par un sphacèle mortel; on ne vit le délire que chez les moribonds, il était léger; le cours de ventre devenait ichoreux et purulent entre le premier et le second septénaire, et les malades mouraient avec la face hippocratique, les selles involontaires, l'atonie et la gangrène des intestins. Parfois la mort survenait du troisième au quatrième jour. Plus l'invasion de la maladie était subite, plus le danger était grand; les malades tombaient dans une maigreur effroyable; le vomissement de sang était mortel, mais la dyssenterie se changeant en diarrhée bilieuse annonçait le retour au bien. La cessation subite des douleurs avec la continuation du flux fétide et ichoreux, annonçaient la mort. Il y eut aussi quelques malades qui rendirent des vers. La dyssenterie fut fatale aux femmes enceintes ou en couches, suivant l'aphorisme 34, § v. d'Hippocrate; ce qu'il y eut de singulier, c'est que les Juifs et les Français qui habitaient la ville ne contractèrent point la maladie.

La dyssenterie, mal jugée ou traitée empiriquement, dégénérait en leucophlegmasie, si elle se prolongeait trop. Le rectum se couvrait d'ulcères cancéreux mortels, les convalescens conservaient pendant quelques semaines des déjections blanches, chyleuses, avec une débilité, sentiment de froid à l'estomac, des flatuosités et une faim insatiable. Les récidives furent dangereuses.

Toutes les maladies intercurrentes cessèrent presqu'entièrement durant le règne de cette épidémie qui était contagieuse, car dès qu'un individu en était attaqué tous les autres de la maison qu'il habitait la contractaient successivement.

Quant au traitement: on prescrivait l'ipécacuanha ou la

racine d'asarum, la rhubarbe et la teinture de Rolfinius, qu'on donnait par cuillerées de 4 à 6 fois par jour; on employa pour la première fois à Nimègue la simarouba, lorsque les évacuans n'avaient pas fait cesser le flux de ventre, et à la fin de la maladie on donnait la cascarille et le cachou; les boissons ordinaires étaient les décoctions de salep, de sagou, de guimauve, de graines de lin, de semences de coings, la solution d'ichtyocolle, les émulsions, le petit-lait, la décoction blanche, et, dans la convalescence, le vin du Rhin coupé avec l'eau; on n'oublia point les clystères mucilagineux ou avec le lait; on prescrivit quelquefois les narcotiques, mais ils exigeaient beaucoup de prudence dans leur emploi.

Le régime était sévère; on ne permettait que les crêmes d'orge, de riz ou de millet, cuits avec le lait; la farine de pommes de terre, les gélatines et les œufs frais; on se préserva de la maladie en prenant tous les matins de la rhubarbe, en usant d'alimens légers et d'un peu de bon vin, en entretenant la propreté et la ventilation des maisons, et en évitant toute communication avec les malades.

Au mois d'avril 1743, une dyssenterie épidémique se Huxham. déclara à Plymouth où elle exerça ses ravages surtout parmi le peuple pendant deux mois. Elle commençait par une forte ardeur fébrile, pouls vibré, langue sèche, et la fièvre prenait ensuite le caractère d'une hémithritée, les déjections étaient sanguinolentes et souvent accompagnées de vers.

Le traitement consista à saigner dès le principe pour détourner l'inflammation des intestins et la gangrène qui lui succédait; et comme les nausées et les vomissemens suivaient toujours la première invasion du mal, on donnait l'ipécacuanha, puis la rhubarbe. La boisson était l'eau de poulet ou la décoction d'orge ou toute autre tisane mucilagineuse; les opiats et les astringens produisaient des coliques, le hoquet, des aphtes, la gangrène et une prompte mort; à la fin de la maladie on donnait la teinture thébaïque, le vin et les stomachiques.

Les troupes anglaises qui étaient venues se réunir en 1746 Lind. à l'armée des alliés en Hollande, eurent à essuyer différentes

maladies dans un climat opposé à celui de l'Ecosse d'où elles arrivaient. Mais, dans l'automne de 1748, une dyssenterie cruelle attaqua presque toute l'armée, et fit périr beaucoup de monde. On fut obligé d'établir le campement vers Nistelroy, lieu sec et découvert. Cette maladie avait des symptômes assez extraordinaires. L'abdomen était si brûlant, que la main même qui le touchait en était affectée. Les malades demandaient instamment un lieu frais et de l'eau froide. La tête et les extrémités étaient glacées; quelques-uns allaient se mettre le ventre nu sur l'herbe : bientôt survenait une grande prostration des forces, avec répugnance pour les liquides et syncopes; la langue et les dents devenaient noires, le pouls faible et fréquent, déjections alvines involontaires et d'une odeur cadavéreuse; spasme, délire, défection des forces, cessation subite des douleurs, froid interne, et mort arrivant vers le quatrième jour. Cette dyssenterie était contagieuse.

Ceux qui purent se procurer du vin ne contractèrent pas la maladie. La fièvre concommittante avait quelques symptômes inflammatoires, tels qu'une douleur lancinante aux côtes et à l'abdomen, et obtuse dans les membres, la néphrite, la difficulté d'uriner : enfin, il survint souvent aussi des symptômes nerveux alarmans; il y eut jusqu'à quatre cents malades par régiment.

La saignée, l'émétique, les évacuans, puis les boissons théïformes aiguisées avec le vin du Rhin ou le punch; l'infusion de cannelle, le laudanum et le vin amer, furent les remèdes principaux dont on fit usage. On ne négligea aucun moyen prophylactique pour arrêter les progrès de la contagion.

Marteau. Dans l'automne de 1750, la Normandie, la Picardie et la Champagne, furent désolées par une dyssenterie qui y fit de grands ravages : elle s'y présenta sous trois caractères principaux.

Celle bénigne débutait par de légers vomissemens suivis de déjections muqueuses striées de sang, douleurs modérées,

langue blanche, fièvre modérée et urines sédimenteuses : la maladie durait huit à dix jours.

Celle bilieuse était plus grave. Coliques aiguës dans l'estomac et l'abdomen, vomissemens bilieux, selles très-fréquentes d'un sang clair mêlé de glaire et de bile. Les urines rares, rouges et enflammées, ténesmes à l'anus et à la vessie, peau brûlante et sèche, régions épigastrique et hypocondriaque droite très-sensibles, abdomen tendu et douloureux, soif intense, langue aride et sillonnée, brune ou noire, haleine brûlante, yeux animés, insomnie, pouls dur et serré, et fièvre ardente.

La dyssenterie maligne se distinguait par une fièvre médiocre, coliques atroces, vomissemens et déjections fréquentes de matières érugineuses, grasses et d'une odeur cadavéreuse, langue sèche, brune ou épaisse, haleine fétide. Le pouls devenait petit, mou et convulsif ou intermittent. Les excrémens sanieux bouillonnaient sur le pavé comme comme s'ils eussent été en fermentation. Urines claires avec déchirement dans les lombes, ardeur et cuisson dans le canal de l'urètre. La peau, d'abord chaude et aride, devenait souvent froide; les chairs flasques, les yeux caves, la poitrine oppressée avec toux sèche, abdomen mou, borborygmes continuels avec ténesmes, soif nulle : du troisième au cinquième jour, il survenait fréquemment un hoquet, et, vingt-quatre ou trente-six heures avant la mort, cessation des douleurs abdominales, yeux larmoyans, visage plombé, selles involontaires, mêlées de portions gangrenées de la membrane villeuse des intestins et surtout du colon. Il y eut parfois une complication vermineuse, signalée par la rougeur et la pâleur récurrente de l'une des joues.

L'abus des astringens tua beaucoup de monde. Le petit-lait, les mucilagineux, les évacuans et les rafraîchissans, furent les remèdes les plus convenables.

Charles Strack (*Tentamen med. de dyssenteriâ*) a donné la relation suivante de l'épidémie dyssentérique qui ravagea l'Allemagne, et surtout la ville de Mayence, depuis 1757 jusqu'en 59.

L'été de 1757 fut un des plus chauds qu'on eût vu. A cette époque, une armée française de vingt mille hommes traversa l'électorat de Mayence; la dyssenterie qu'elle apporta avec elle se communiqua bientôt aux habitans de toute la ligne que l'armée parcourut. Dans le même temps, elle régnait en Bohême parmi les troupes prussiennes et impériales, ainsi que dans la Gueldre, le Hanovre et la Westphalie; il périt plusieurs milliers de personnes. Voici les caractères principaux de cette épidémie :

Malaise, lassitude et faiblesse générale, pouls petit, vertiges, nausées, teint ictérique, lèvres pâles ou livides, oppression précordiale, la face hippocratique ou semblable à celle d'un homme empoisonné. Bientôt se déclarait le ténesme; douleurs à l'anus, déjections presque nulles, mais très-douloureuses, et, dans les cas graves, la maladie se terminait par la gangrène. Elle se jugeait du premier au sixième septénaire : les selles étaient ichoreuses, striées de sang et d'une odeur fétide. Les individus sujets aux hémorroïdes rendaient du sang pur.

On vit des enfans apporter en naissant la dyssenterie dont leur mère était atteinte au moment de son accouchement.

On employait dès le début l'ipécacuanha; le lendemain, la teinture de Rolfinius, ou teinture aqueuse de rhubarbe et de terre foliée de tartre. On terminait le traitement par l'usage de la simarouba. On prescrivait pour boisson l'eau d'orge, et pour toute nourriture la crême du même grain. Lorsqu'il y eut complication de fièvre avec rémission, on administra le quinquina après l'émétique et les cathartiques. Les astringens, les absorbans et les narcotiques furent tous dangereux.

Les extrémités et les sueurs froides, l'aphonie, le délire et la cessation subite des douleurs étaient des symptômes d'une mort prochaine. La suppression des évacuations alvines provoqua l'œdème des pieds, l'anasarque, les obstructions, la goutte, l'asthme ou quelques vastes abcès qui étaient tous dangereux, si l'on ne pouvait rappeler les selles par des

bains de vapeur, des lavemens émolliens et même hydragogues, et des vésicatoires sur l'abdomen.

On isolait les malades, et l'on jetait les excrémens dans des fosses recouvertes de cendre et de chaux, pour éviter la propagation de la contagion.

Depuis le mois d'août jusqu'en novembre 1760, il régna Roederer. à Gottingue, parmi le peuple, une dyssenterie qui fit beaucoup de victimes, surtout dans les derniers mois, soit promptement, soit d'une manière lente. La fièvre qui l'accompagna était erratique, aiguë et le plus souvent maligne, et les attaques brusques et franches étaient moins à craindre que celles lentes et modérées. Dans l'espèce la plus bénigne, les déjections étaient fréquentes et plus ou moins striées de sang, avec langueur, inappétence, ténesme, colique et soif. Mais ces symptômes s'amendaient bientôt; le pouls se levait, et la crise s'opérait par des urines sédimenteuses.

Des symptômes bien plus graves annonçaient l'espèce maligne. Ainsi, on observait la chute des forces, perte d'appétit, soif pressante, épreintes, ténesmes, douleurs atroces dans l'abdomen, excrétions peu copieuses, mais très-fréquentes de mucus mêlé de sang, et parfois du sang tout pur, ou bien des mucosités bilieuses et putrides; exulcération de la gorge, langue gercée, couverte d'un mucus blanc, jaune ou puriforme, puis devenant sèche et brune; le pouls fréquent, petit, intermittent, le visage animé, douleurs pongitives récurrentes, dans la poitrine; les urines assez rares, transparentes, grasses, sans sédiment. Vers le cinquième jour, la maladie devenait plus intense : inflammation de l'anus et des testicules qui s'excoriaient et enfin se gangrenaient. D'autres symptômes du plus mauvais augure se montraient alors, tels que la cardialgie, l'anxiété précordiale, douleurs dans les hypocondres, nausées, vomissemens, ardeur brûlante des intestins, soporisité, face hippocratique; excrémens noirs et fétides mêlés de vers, respiration courte, profonde, intermittente, la bouche entr'ouverte, soubresauts des tendons, et enfin des convulsions suivies de la mort. Si celle-ci ne survenait qu'après une fièvre lente, elle

s'annonçait par une maigreur affreuse, l'encavement des yeux, le météorisme de l'abdomen, la langue blanche et sèche, des stigmates gangreneux sur la peau, des décubitus de même nature, la déglutition difficile, et quelquefois la phthysie pulmonaire.

Le traitement consistait en saignées, lorsque les symptômes inflammatoires étaient patens; puis on donnait un vomitif et des évacuans, tels que la rhubarbe, la manne et des lavemens, des boissons mucilagineuses et antiseptiques, qnelques opiats, et, vers la fin de la maladie, le quinquina. Le verre ciré d'antimoine, loin d'être utile, stimulait les intestins.

Les cadavres présentaient les intestins enflammés, quelquefois gangrenés, surtout le cœcum et le rectum, la tunique interne des intestins grêles était très-injectée et parsemée de points noirâtres. Celle des gros intestins était noire et corrodée comme si le feu y eût passé, le foie parsemé de taches livides, le pancréas hépatisé et très-dur; les autres viscères dans leur état naturel excepté, dans les cas de phthysie pulmonaire, où les poumons étaient ulcérés et tuberculeux.

Le docteur Leclerc, dans son opuscule (*Medicus veri amator*), donne une notice de la dyssenterie, qui fut aussi épidémique la même année dans l'Ukraine : ce pays a une température semblable à celle de la Bourgogne; il est couvert de marais, les eaux sont saumâtres; les Tartares y ont presque sept mois de carême ou de jours maigres, durant lesquels ils se nourrissent d'alimens indigestes et peu substantiels, tels que des concombres, des champignons, des choux salés, des poissons secs ou fumés à l'huile rance; les viandes sont, de même, salées et fumées; ils mangent aussi beaucoup de légumes, et boivent avec excès des esprits de grains; ils sont très-sujets aux affections catarrhales, aux fluxions, à la paralysie. La dyssenterie s'y déclara au mois de juillet et dura jusqu'à la fin d'août; Leclerc employa dans son traitement l'ipécacuanha, la rhubarbe, l'opium à doses légères, le looch blanc, les clystères mucila-

gineux, la décoction blanche, et vers la fin de la maladie, le sirop balsamique de Tolu, le diascordium et le cachou; la chute du rectum se guérissait en l'exposant à la vapeur de la térébenthine, jetée sur des charbons ardens.

Lorqu'il y avait fièvre et éruption de phlyctènes, on prescrivait les émulsions nitrées et camphrées avec le sel essentiel de quinquina.

La dyssenterie succéda aussi dans l'automne de 1763 au catarrhe épidémique de Vienne en Autriche; elle débutait brusquement par un paroxysme fébrile suivi de selles très-fréquentes, la bouche amère, la langue blanche et parfois le hoquet; la fièvre avait le type d'intermittente quotidienne, d'hémithritée ou de continue rémittente; au bout de trois jours, ténesme et évacuations alvines sanguinolentes. De Mert.

La cause de cette épidémie fut attribuée à des jours froids et pluvieux, qui succédèrent tout-à-coup aux chaleurs extrêmes de l'été.

La saignée ne fut indiquée que chez un petit nombre de malades, la méthode générale de traitement fut l'ipécacuanha plus ou moins répété, la rhubarbe, les tisanes mucilagineuses, et vers la fin de la maladie le quinquina et les fortifians.

La maladie ne fut dangereuse que lorsqu'elle se compliqua de fièvre putride; quelques malades moururent de gangrène, de marasme, d'hydropisie ou de tympanite. Les récidives furent très-fréquentes.

La crême d'orge ou de riz composait le régime des malades, suivant la méthode de Dioclès.

L'histoire la plus célèbre et la plus connue de la dyssenterie épidémique, est celle tracée par l'illustre Zimmermann, dont nous allons donner un extrait.

Ce fut au mois de juin 1765, que la dyssenterie commença à se manifester dans le canton de Berne en Suisse; elle pénétra ensuite en juillet dans celui de Fribourg; et depuis le mois de septembre jusqu'en novembre elle désola Arau, Wildenstein, Biberstein, le marquisat de Baden et le comté

de Lentzbourg, où, dans trente-un villages, on compta mille quatorze malades, dont trois cent huit moururent; à Soleure et dans les environs, sur cent soixante malades il en périt trente. Le canton de Zurich fut exempt de l'épidémie, excepté le district de Knonau qui en avait été attaqué l'année précédente; la maladie parut aussi en août dans le landgraviat de Turgaw, passa dans l'Ottenberg où elle fut terrible pour les trois communes de Burghen, Weinfelden et Berg, car sur deux cents malades, cent cinquante succombèrent; elle s'arrêta à Ravensbourg.

Le mal s'annonçait par des symptômes précurseurs, tels que des paroxysmes fébriles, l'inappétence, le dégoût, les lassitudes, ou bien par degrés, ou enfin son début était brusque. Sa première invasion était toujours marquée par une grande prostration des forces, surtout dans l'épine dorsale; puis venaient les douleurs abdominales, qui n'étaient pas toujours suivies du flux de ventre; souvent, au contraire, il y avait constipation, avec forte cardialgie, amertume de la bouche, envies continuelles de vomir, puis vomissement abondant de bile qui soulageait, s'il arrivait les premiers jours. Dans les cas graves, les malades éprouvaient une violente céphalalgie; la fièvre empirait avec un pouls très-faible. Dans les autres cas, la fièvre était parfois très-vive avec délire et assoupissement, surtout chez les enfans. Le flux de ventre arrivant, était d'abord jaune, mais ensuite il devenait visqueux et sanguinolent, et quelquefois c'était du sang pur coagulé. Dans les progrès de la maladie, les matières excrémentielles devenaient vertes, blanches, rouges, jaunes, noires, d'une odeur putride et même cadavéreuse. Au deuxième septénaire, ceux qui ne faisaient aucun remède, les selles d'abord blanches et non douloureuses, devenaient rouges avec de vives douleurs, et enfin blanches et peu douloureuses durant plusieurs semaines. Des malades allaient vingt, quarante et cinquante fois par jour au siége, d'autres, deux cents fois en douze heures; et les évacuations étaient si abondantes, qu'elles semblaient une fusion entière des intestins. Dans les cas sérieux, on vit le

ténesme, les urines brûlantes, la perte d'appétit, les veilles, la soif inextinguible, une faiblesse extrême et des sueurs colliquatives. Quelques malades éprouvèrent la paralysie de la bouche, de la langue, et souvent même de tout ou partie du corps. D'autres eurent une éruption miliaire et des abcès en diverses parties du corps. Les convulsions étaient mortelles chez les enfans. Les douleurs devenant plus aiguës, les selles plus abondantes avec hoquet, météorisme et enfin cessation subite des douleurs, étaient des symptômes de la mort, qui arrivait les cinquième, huitième, neuvième, quatorzième jour, et même plus tard encore.

Au commencement et à la fin de l'épidémie, la maladie se limita à de violentes coliques, qui duraient de cinq à quatorze jours, sans flux de ventre, et même avec constipation.

Quelques-uns de ceux qui avaient assisté les malades, furent atteints d'abcès à la tête, à la poitrine, aux aisselles, aux genoux ou aux jambes; d'autres eurent seulement des éruptions vésiculaires, et ils n'eurent pas la dyssenterie.

Les observations de Sydenham sur la dépendance mutuelle des épidémies, se trouvèrent confirmées dans celles-ci; car la dyssenterie compliquée de fièvre putride se manifesta après un bon nombre de fièvres de cette dernière nature, qui avaient paru l'année précédente. Elles régnaient dans le canton de Berne depuis 1764, et avaient emporté le dixième des malades. La même circonstance avait eu lieu à Lausanne en 1755.

Cette dyssenterie fut contagieuse par certaines circonstances, telles que les émanations des excrémens où gît cette propriété de la dyssenterie.

Les enfans non encore nés furent aussi atteints de la dyssenterie, comme on le vit chez une femme de Travenfeldt, qui eut cette maladie quatorze jours avant d'accoucher. Elle mit au monde un enfant avec la dyssenterie, à laquelle il succomba le troisième jour de sa naissance.

L'ouverture des cadavres ayant montré les intestins très-enflammés et engorgés de matières bilieuses et muqueuses,

Zimmermann établit en conséquence ses indications curatives, qui furent de calmer l'inflammation et d'évacuer les matières morbifiques par les voies que la nature indiquait. Ainsi, les vomissemens indiquaient l'emploi des émétiques doux ; ensuite on prescrivait les purgatifs doux aussi et d'un effet modéré : on tempérait l'inflammation par des boissons très-abondantes, comme le fit Degner lui-même dans la dyssenterie de Nimègue, dont il fut atteint. Il but plus de cinquante bouteilles d'eau pure dans l'espace d'un jour et demi. Les boissons froides étaient nuisibles au début; on les donnait tièdes.

L'ipécacuanha, la décoction de tamarins, l'eau d'orge avec le sel de tartre, ou simplement acidulée, la rhubarbe unie aussi au sel de tartre, étaient les principaux remèdes employés. Les opiats ne convenaient qu'après les évacuans. Le laudanum combiné avec la rhubarbe calmait les douleurs et rendait les selles moins fréquentes. La camomille était le meilleur calmant, les astringens furent très-nuisibles; les clystères avec la solution de gomme arabique procurèrent d'excellens effets : le régime se composait de lait d'amandes et de crême d'orge ou de riz.

Le docteur Mœhrlin employa avec bonheur le verre ciré d'antimoine à six ou huit grains dans de l'eau chaude. La maladie cédait ordinairement à la troisième dose.

La saignée, utile dès le début, devenait nuisible passé le troisième jour. Le docteur Keller guérit plusieurs enfans qui refusaient les remèdes, en leur faisant manger des raisins bien mûrs.

On permettait aux convalescens des soupes d'avoine ou de riz, des fruits cuits, des blanc-mangers et autre nourriture légère.

Rhan recommandait le suc des écrevisses en clystère et en boisson, lorsqu'il y avait soupçon de gangrène commençante.

Zimmermann termine sa narration par les considérations suivantes :

Il existe quatre espèces de dyssenterie : inflammatoire, putride, maligne et chronique; mais ce n'en est qu'une espèce avec différens degrés d'intensité ou de complications;

la dernière dépend d'une atonie intestinale. Le hoquet, dans le cours de la maladie, est un signe mortel, annonçant la gangrène.

Quand le sang est mêlé avec les matières, on peut conjecturer que le siége du mal est dans les intestins grêles, et le danger est plus grand. Lorsque le sang se change en une sérosité purulente, c'est un signe mortel. Dans les dyssenteries malignes, les pertes de sang sont toujours dangereuses. En général, plus les selles s'éloignent de la couleur naturelle, plus le mal est grave. Une couleur noire est un symptôme funeste; les vers et les aphtes le sont aussi.

Les bains chauds sont le meilleur remède à opposer au ténesme et à la constipation.

Le cinquante-troisième volume du Journal de Médecine rapporte qu'une dyssenterie épidémique ravagea, dans l'été et l'automne de 1779, plusieurs provinces de France, surtout la Bourgogne, la Franche-Comté, le Bas-Poitou, la Bregne, l'Ile-de-France, et la Normandie. Elle fut occasionnée par les mêmes causes que celles énoncées dans l'aphorisme hippocratique : *Hiems sicca et aquilonia*, etc.

L'épidémie se présenta sous trois nuances distinctes; savoir : avec complication de fièvre inflammatoire, bilieuse et maligne avec gangrène. Ces deux dernières furent toujours contagieuses au plus haut degré.

L'ouverture des cadavres fit voir les intestins grêles, et les autres viscères abdominaux dans leur état naturel; mais les gros intestins ulcérés, enflammés, gangrenés, contenant des matières verdâtres faisant sur les doigts l'impression de l'eau forte affaiblie par un tiers d'eau, et des vers lombrics. Le velouté de la tunique interne était détruit.

L'épidémie maligne se montra plus particulièrement en Bourgogne avec les accidens les plus graves; elle attaqua surtout les vieillards, les femmes et les enfans.

Voici ses principaux caractères : début souvent brusque, malaise, dégoût, nausées, vomissemens, langue muqueuse, le pouls naturel ou pyrétique, doulcurs abdominales modérées, déjections bilieuses ou mêlées de sang, ou même de

sang pur. Au deuxième ou troisième jour, soif nulle ou très-vive, langue plus chargée, peau un peu sèche, ventre tendu et un peu douloureux, tranchées vives, ténesme et déjections fréquentes de matières jaunes striées de sang, ou comme des lavures de chairs; strangurie, insomnie. Si la maladie tournait à bien, alors, vers le sixième ou le septième jour, les selles moins sanguinolentes, moins fréquentes, s'épaississant peu à peu; légères bouffissures, urines faciles et abondantes, la langue se dépouillant, retour de l'appétit, du sommeil et des forces. Mais si le mal empirait, dès-lors selles purulentes, séreuses, mêlées de débris des membranes des intestins; pouls fébrile, peau chaude, sèche et humectée par intervalle d'une sueur grasse; urines orangées, parfois couvertes d'une pellicule violette et sédimenteuse; douleurs intestinales plus vives, appétit vorace, bouffissure universelle, hoquet, langue sèche, aphteuse, tremblante, pouls petit, intermittent et convulsif; carphologie, déjections involontaires, fétides; extrémités froides, respiration difficile et stertoreuse, décubitus gangreneux, et mort, ou passage en leucophlegmasie ou en ascite.

On suivit dans le traitement cette sage méthode : dans les signes inflammatoires, on pratiquait une ou deux saignées, ensuite on débarrassait, dans tous les cas, les premières voies avec l'ipécacuanha. On le faisait suivre d'un minoratif de tamarins, de manne ou de sirop de chicorée. On prescrivait les lavemens mucilagineux et des boissons de même nature, telles qu'une dissolution de gomme arabique; la décoction blanche dans les cas plus graves. Après les évacuans on avait recours à la simarouba, au sirop diacode, aux onctions huileuses, aux potions camphrées, à la liqueur anodine, etc. Dans les déjections puriformes, on prescrivit avec succès l'eau de chaux coupée avec le lait et l'eau de gomme. Enfin, dans la prostration des forces, le camphre, la liqueur anodine et le quinquina, furent mis en usage. On combattit la leucophlegmasie et l'ascite par les diurétiques appropriés.

On ordonnait aux convalescens un régime fortifiant, des frictions chaudes et sèches, et l'exercice modéré.

L'arrondissement de Bruckshall, dans le palatinat du Haut-Rhin, après avoir eu des pleurésies et des péripneumonies dans l'hiver, vit au printemps des diarrhées qui, au milieu de l'été, dégénérèrent en une dyssenterie épidémique violente, qui n'épargna personne. Son début prothéiforme trompa souvent les médecins. Voici quelle était sa marche : frissons passagers, suivis de chaleur modérée, et se renouvelant dix à douze fois dans les vingt-quatre heures, comme dans les affections rheumatiques. Une chaleur sèche venait remplacer ces préludes, avec lassitude; pouls fréquent, déprimé et inégal; soif ardente, bouche amère, nausées, dégoût, langue muqueuse, salivation, vomituritions bilieuses auxquelles succédaient bientôt des épreintes poignantes; ténesme, selles presque nulles et fréquentes de matières séreuses, bilieuses, mêlées de sang et d'alimens non digérés et très-fétides. Parfois le ventre était constipé, urines rares et brûlantes, tête lourde, insomnie et respiration lésée. Ces symptômes duraient ordinairement huit jours, et prenaient plus d'intensité si l'on n'y apportait de prompts remèdes. Birnstiel.

Du troisième au cinquième jour, il survenait ordinairement une exacerbation fébrile marquée par un paroxysme décidé de froid et chaleur sèche. Le lendemain, nausées, éructations nidoreuses, hoquet, ventre tendu et douloureux, sueurs abondantes mais visqueuses, purement colliquatives, selles ichoreuses sanguinolentes, écumeuses, filamenteuses et d'une odeur insupportable; urines brûlantes et ne sortant que goutte à goutte, extrémités froides, yeux tristes, inquiétude, langue aride, cent à cent vingt déjections dans les vingt-quatre heures avec les plus violentes épreintes. Ce second stade durait de quatre à neuf jours, et se terminait par la guérison ou dégénérait en fièvre putride, en angine, en dépôt sur les articulations ou en manie, et elle se jugeait alors par un flux hémorroïdal ou menstruel, ou par un épistaxis; mais si elle devait finir par la mort, tous les symptômes empiraient, les forces baissaient, le pouls devenait petit, les joues étaient

couvertes d'un rouge échymosé, les douleurs cessaient, les selles involontaires étaient d'une fétidité affreuse. Le hoquet, les sueurs froides, et des convulsions réitérées terminaient la scène des souffrances pour ouvrir celle du deuil.

Cette épidémie régna tout l'automne, devint plus bénigne en novembre, et s'éteignit le mois suivant pour reparaître au mois d'avril et durer jusqu'à l'automne; s'assoupir de nouveau et renaître pour la seconde fois en 1781 : alors elle fut accompagnée d'érysipèles gangreneux, de furoncles et d'anthrax mortels, et elle ne disparut qu'à la fin d'octobre.

Le traitement qui parut le plus efficace fut les évacuans avec l'ipécacuanha, la rhubarbe, les mucilagineux, les diaphorétiques, et, sur la fin, la teinture de cascarille et l'opium. Le régime se composait de crêmes d'orge et d'avoine.

Le D. Chamseru, médecin de l'armée fançaise, a donné une histoire intéressante des maladies castrales qui régnèrent durant la mémorable campagne de l'armée française, en Champagne, contre l'armée des alliés qui avait pénétré dans cette province, premier témoin de la gloire de nos troupes nationales. Donnons-en un extrait.

Les hôpitaux militaires de Soissons, Reims, Laon, Châlons-sur-Marne, Epernay, Senlis et Compiègne, firent, à la suite de l'armée française, un service d'ambulance, d'autant plus pénible, que les mouvemens furent plus fréquens et l'affluence des malades plus considérable.

A un été pluvieux, succéda un automne frais et humide. Cette intempérie long-temps soutenue, et jointe aux privations de l'armée, fut la cause principale des maladies qui se développèrent en 1792.

L'armée ennemie, composée de Prussiens, d'Autrichiens, de Hessois et d'émigrés français, ayant pénétré dans l'Alsace et la Lorraine, parut en Champagne après le 10 août 1792, et se rendit maîtresse de Longwy et de Verdun. Cent mille hommes se répandirent de-là dans le département de la Meuse, de la Moselle et de la Marne, sans pouvoir tirer de ces contrées assez de subsistances pour les hommes et les chevaux. Déjà parvenu à Sainte-Menehould et Châlons,

l'ennemi fut arrêté dans sa marche à l'affaire mémorable de *Granpré*, le 20 septembre. Dix jours après, se voyant privé de tous moyens d'existence dans son fameux camp *de la Lune*, il prit le parti de se retirer et d'évacuer le pays envahi. Mais durant les vingt-deux jours employés à sa retraite, la mortalité fut telle parmi ses troupes, qu'il perdit au moins la moitié de ses hommes et de ses chevaux. Les hôpitaux de Longwy et de Verdun furent encombrés de soldats atteints d'un flux de ventre bilieux dyssentérique, qui ne tarda pas à se communiquer à l'armée française, où il exerça ses ravages jusqu'au mois d'octobre.

La plupart des malades arrivaient aux hôpitaux avec le visage pâle, le pouls petit, serré, peu fréquent, la peau médiocrement chaude, la fièvre peu prononcée, la langue rarement chargée, de couleur naturelle, assez humide, parfois légèrement blanche, jaunissant dans le cours de la maladie, et dans deux circonstances bien opposées, car cette teinte réunie à la diminution des accidens, indiquait une fonte bilieuse, et conduisait, avec les remèdes indiqués, au terme de la guérison. Mais si elle était jointe à la sécheresse, avec altération de la physionomie, prostration des forces et pouls fébrile, c'était un signe de complication avec une autre maladie.

La dyssenterie était caractérisée par les symptômes ordinaires qui lui sont propres.

Le soldat harassé de fatigues, épuisé par des privations de tout genre, et qui, jeune encore, n'était point habitué aux travaux militaires, ne pouvait être mis à une diète austère. A son entrée à l'hôpital, on lui donnait du riz ou un œuf, avec un peu de pain et du vin, et à mesure que les accidens de la maladie se calmaient, on augmentait les portions d'alimens d'une manière progressive.

Quant au traitement : on administrait d'abord l'ipécacuanha uni au tartre stibié, lorsqu'il y avait dégoût et amertume de la bouche, ensuite des lavemens émolliens, et pour boisson, de l'eau de riz ou la décoction blanche; le soir, un bol calmant, le matin, un autre bol tonique. Lorsque la dyssenterie

présentait un caractère inflammatoire (ce qui tenait plutôt au tempérament des individus qu'au caractère de l'épidémie), on pratiquait alors une ou deux saignées avant l'émétique. Quelquefois on prescrivait la manne et la rhubarbe, lorsque les déjections étaient bilieuses. Souvent il y eut complication vermineuse, que l'on combattit avec les anthelmintiques. Mais s'il y avait complication de fièvre putride maligne, on acidulait les boissons, on donnait l'oxycrat, la limonade, les tamarins, et une forte décoction d'ipécacuanha et de quinquina, ou bien ces deux substances en bols.

La tympanite, qui se joignait parfois à la dyssenterie, se dissipait par les purgatifs et les cataplasmes de poireaux. Les épanchemens séreux qui se manifestaient après une longue maladie, cédaient à l'usage des évacuans, des toniques et des antiphlogistiques nitrés; mais si le visage et les extrémités s'œdématisaient, les malades mouraient infailliblement.

Il y eut quelques exemples de dégénération en gangrène des extrémités inférieures, on tâchait de les prévenir par l'usage généreux du quinquina.

M. le professeur Desgenettes a eu la complaisance de nous remettre son petit écrit, intitulé : *Notes pour servir à l'histoire de la médecine militaire de l'armée d'Italie*, dans lequel il fait mention de l'épidémie dyssentérique qui s'y déclara en 1793.

L'hiver avait produit beaucoup de fluxions catarrhales. Cette constitution fut entretenue par les chaleurs excessives pendant le jour, et les brouillards et l'humidité de la terre pendant la nuit; les troupes en ressentirent d'autant plus les impressions, qu'elles étaient mal équipées, manquaient de tout, et campaient sur des montagnes arides. Cette fluxion catarrhale se porta ensuite sur les intestins et provoqua une dyssenterie qu'on peut appeler indifféremment muqueuse, glaireuse ou catarrhale. Elle se présentait avec quelques légers symptômes d'inflammation; mais la turgescence, la saburre des premières voies, et des déjections bilieuses et muqueuses, fournissaient une indication pour administrer un vomitif composé de douze à dix-huit grains d'ipéca-

cuanha avec un grain de tartrate antimonié de potasse; les délayans, les adoucissans légèrement acidulés, furent ensuite employés et suivis avec un succès constant d'un ou de deux minoratifs, auxquels on ajoutait l'ipécacuanha, qui perd, comme on le sait, dans cette combinaison, la faculté d'exciter le vomissement.

La dyssenterie ne se borna pas à cette espèce qui produisit peu de ravages; elle s'exaspéra par le concours de plusieurs circonstances, et elle se montra avec les symptômes les plus dangereux; elle frappa plus particulièrement les volontaires des départemens du Cantal, du Puy-de-Dôme et de l'Aveyron; une maigreur hideuse défigurait tous ces jeunes gens, naguère si robustes. Leur visage paraissait recouvert d'un vernis bilieux, tandis que leurs pieds et leurs mains enduits d'une couche de crasse très-tenace et semblable à la patine qui recouvre les bronzes antiques, annonçaient assez la désorganisation de la peau. Cette circonstance fut commune à tous ceux qui furent attaqués de la dyssenterie, quelle qu'en fût l'espèce particulière; mais ce qui caractérisait la dyssenterie maligne, était une extrême prostration des forces vitales, des tranchées vives, un ténesme continuel et des déjections sanguinolentes, putrides et gangreneuses. Les militaires atteints de cette maladie aux avant-postes étaient forcés, la plupart, de faire dix, quinze heures de marche et souvent davantage avant de trouver des secours suivis; on les transportait à l'ordinaire, malgré les vives réclamations des médecins, sur des chariots découverts, pendant les heures les plus brûlantes du jour; accablés de tant de souffrances, à peine arrivaient-ils dans les hôpitaux fixes, qu'ils creusaient dans leur paillasse une espèce de fosse, où, mornes, silencieux, immobiles, ils paraissaient attendre patiemment la mort. Le traitement général qu'il fut possible de suivre dans ces circonstances, consista dans l'usage de la crême ou de l'eau de riz acidulée et aromatisée, et quelquefois dans l'administration du quinquina ou du simarouba. On employa aussi, suivant les différentes indications, les lavemens détersifs, calmans et antiseptiques; il était très-difficile, à la

vérité, de déterminer les soldats à profiter de ce dernier genre de secours, qui leur paraissait au contraire un moyen d'augmenter les évacuations déjà trop fréquentes qui constituaient leur maladie; dans toutes les dyssenteries on faisait avec succès laver fréquemment les pieds et les mains des malades avec de l'eau tiède et un peu de vinaigre, l'usage des opiats secondait encore ce moyen de rappeler la transpiration cutanée, que les purgatifs auraient empêchée. La dyssenterie proprement dite inflammatoire fut très-rare, et fut traitée par la méthode générale appliquée aux inflammations.

Caron. Au mois de juin 1811, le district d'Annecy fut affligé par une dyssenterie épidémique qui atteignit plus des deux tiers des habitans sans distinction, et particulièrement dans les communes de Doussard, Claveline et Tallicule, situées à l'extrémité du lac; elle débutait ordinairement sous la forme d'un catharre simple de la membrane muqueuse des intestins, avec légers frissons, vive douleur à la région ombilicale, chaleur mordicante au rectum, ténesme, sentiment de constriction dans les reins; après de vives tranchées, il survenait des selles liquides muqueuses, sanguinolentes ou même de sang pur en assez grande quantité, ce qui rendait la maladie plus grave. C'était surtout aux approches de la nuit que les évacuations devenaient continues; plusieurs malades rendaient des vers ascarides, avec soulagement, le pouls était faible, sans vîtesse, la chaleur presque naturelle, la soif peu sensible, la langue naturelle; aucun dégoût ni nausées, ni vomissemens, le ventre douloureux, sans tension. Des remèdes échauffans transformaient la dyssenterie en une véritable entérite; les tempéramens nerveux éprouvaient des crampes très-douloureuses aux jambes; chez les vieillards, il y avait dysurie avec urines épaisses et muqueuses.

La maladie traitée méthodiquement ne durait que dix à quinze jours, mais abandonnée à elle-même ou aux empiriques, elle dégénérait en affections chroniques, telles que la leucophlegmasie.

Ce ne fut que vers le milieu d'août que la maladie donna

des symptômes de gastricisme, et qu'il fallut avoir recours aux émétiques et aux minoratifs; auparavant ils irritaient le tube intestinal, et il fallait s'en tenir aux mucilagineux et à de légers opiacés et diaphorétiques; on combattait la vermination par les anthelmintiques; les bains tièdes soulagèrent beaucoup les enfans, ils calmaient les tranchées et procuraient un peu de repos.

Il y eut quelques cas de complication d'ataxie que l'on traita avec l'arnica, la cannelle, la menthe poivrée et autres aromates, et la liqueur d'Hoffmann; la maladie se termina quelquefois par des douleurs articulaires ou des abcès dans le tissu cellulaire; l'hydropisie fut une des terminaisons les plus fréquentes et les plus fâcheuses; on lui opposa la digitale et autres diurétiques connus; la dyssenterie dégénérée en entérite était traitée par les saignées, les ventouses, les sangsues, les bains tièdes, les vésicatoires sur l'abdomen, et les applications émollientes.

Le docteur Pisani nous transmit, dans le temps, la description de la dyssenterie épidémique qui régna dans la garnison de Mantoue en 1811 et 12. L'hôpital, qui est considérable, reçut près de mille malades atteints de l'épidémie. Elle prit naissance parmi les forçats, qui étant admis dans le même hôpital, la propagèrent à tous les militaires; et les convalescens en transportèrent la contagion à leurs camarades dans les casernes. Beaucoup de médecins, de pharmaciens et d'infirmiers la contractèrent aussi. Mais les employés qui n'avaient pas de communications avec les malades, en furent exempts.

Voici les symptômes caractéristiques de cette maladie: Sentiment de pesanteur à l'estomac, lassitudes, frissons fugaces, oppression, nausées, vomissemens suivis de borborygmes, de déjections crues, aqueuses, muqueuses, sanguinolentes, soif, langue jaune et sale, perte d'appétit ou boulimie. A ces symptômes se joignaient la langueur, une chaleur interne, un flux plus fréquent et plus abondant, souvent accompagné d'une toux sèche ou muqueuse, pesanteur de tête, parfois excrétions vermineuses, pouls concentré,

petit, faible ou plein et dur. Il y eut des malades attaqués de légers accès fébriles durant la nuit, se terminant par des sueurs colliquatives; sommeil court et inquiet. La maladie se jugeait du deuxième au troisième septénaire; mais s'il survenait une rechute, les malades s'émaciaient, la peau se durcissait comme du parchemin et tombait ensuite en larges écailles : il survenait un œdème aux extrémités, et l'ascite s'ensuivait. On observa des phlyctènes gangreneux par le corps, la langue couverte d'aphtes avec l'haleine fétide et la déglutition difficile, la soif plus vive, la prostration des forces, des selles noirâtres et très-fétides, des douleurs pongitives à la poitrine, la respiration stertoreuse, le pouls intermittent et le hoquet, avant-coureur de la mort. Des malades, à la suite d'un ptyalisme abondant, rendirent des vers par la bouche, et la maladie se compliqua souvent de symptômes adynamiques; d'autres fois, elle simulait une fièvre catarrhale ou une péripneumonie, et les déjections alvines étaient si copieuses, que les malades tombaient en défaillance : on observa dans quelques-uns une paralysie des membres et un obscurcissement de la vue, qui étaient des signes mortels. Des malades haletans de soif, repoussaient les boissons par une difficulté douloureuse de la déglutition. La cessation subite des douleurs, et les selles noires, fétides et involontaires, annonçaient la gangrène et la mort.

A l'ouverture des cadavres, on vit des épanchemens séreux et gélatineux dans la cavité abdominale, le péritoine enflammé avec des adhérences, l'épiploon contracté, le mésentère injecté ou émacié, le foie et la vésicule du fiel très-enflammés, celle-ci pleine d'une bile épaisse, noirâtre, et même avec des concrétions biliaires; enfin, le canal alimentaire fortement injecté et boursoufflé par des gaz; souvent la membrane interne des intestins était exulcérée et corrodée, et même les gros intestins frappés de gangrène. Le poumon était souvent hépatisé, et le cerveau de ceux qui avaient eu le délire présenta des traces d'inflammation.

La saignée, le tartre stibié en lavage, l'ipécacuanha comme émétique, les laxatifs, l'eau d'orge ou de camomille

nitrée, la limonade minérale, les fomentations et les clystères émolliens, les sels neutres, la rhubarbe, furent prescrits avec avantage; la liqueur anodyne, le camphre et le vin furent utiles dans quelques cas. La diète était rigoureuse. Dans la convalescence, on donnait les fruits cuits, un peu de viande, des œufs et même des pommes de terre.

On n'oublia pas la ventilation des salles et les fumigations guytoniennes.

Pour compléter l'histoire de l'épidémie dyssentérique, nous joindrons ici un tableau succinct de celle qui règne si souvent dans les Indes orientales, afin d'établir un parallèle avec celle d'Europe, et Thomas Laurich nous le fournira.

La dyssenterie règne dans les Indes orientales dans toutes les saisons de l'année, mais plus particulièrement depuis le mois d'octobre jusqu'au mois de mai. Sa marche est d'abord lente et ses symptômes très-modérés. Le ventre commence à se relâcher; il survient des coliques et quelques mouvemens fébriles qui cessent bientôt ou dégénèrent en fièvre tierce ou quotidienne; dès-lors, les coliques augmentent avec épreintes, ténesme, selles fluides, muqueuses, blanches ou jaunes; augmentation, puis perte de l'appétit, soif ardente; les urines et la transpiration diminuent à mesure que le flux de ventre devient plus fréquent; perte des forces, émaciation. Cet état dure plusieurs semaines et même plusieurs mois; mais rarement il se termine par la mort. Cette dyssenterie ressemble beaucoup au flux hépatique ou hémorroïdal blanc, et à la diarrhée de Paris. Elle n'épargne ni âge, ni sexe; mais ceux qui font des écarts de régime, qui usent à l'excès de boissons à la glace ou spiritueuses, ou des fruits succulens dont les Indes abondent, tels que les *jambas*, *la noix d'acajou*, *le manga*, *l'ananas*, *le pisang* et *les melons*, la contractent facilement.

Lorsque la maladie prend un caractère sérieux, les matières deviennent aqueuses sanguinolentes, ou consistantes et comme vernies par un enduit muqueux. Les épreintes sont plus douloureuses, le ténesme accablant, la soif inextinguible, le pouls fréquent; une fièvre aiguë s'allume avec

prostration des forces, vomissement, hoquet, aphtes, éruptions de pétéchies, veilles, déjections sanieuses, cendrées, noires, purulentes, d'une odeur cadavéreuse, et tous ces symptômes annoncent une fin funeste.

Dans le traitement de la maladie bénigne, on prescrit les sucs de différens végétaux, tels que le *billing-bing*, *le macadou*, *le nimbo* ou *laurier d'Inde*, *le carambolas*, *le jangomas*, etc. L'usage des astringens et des opiacés arrête le flux, mais produit des fièvres lentes hectiques, des exulcérations aux intestins ou des fistules à l'anus.

Laurich traitait plus heureusement cette maladie avec la décoction d'orge, la rhubarbe, les diaphorétiques, et les absorbans, et, sur la fin de la maladie, la poudre de cascarille. Il terminait la cure par des toniques et des amers.

COROLLAIRES.

La dyssenterie est une des maladies les plus fréquentes et les plus désastreuses pour le genre humain. Elle exerce également ses ravages dans toutes les parties du monde. Pringle, Coste et Desgenettes la regardent comme la plus funeste aux armées; et ce dernier rapporte qu'elle causa plus de mortalité dans l'armée française, lors de l'expédition d'Egypte en 1798, que la peste, puisque celle-ci ne fit périr que 1,689 militaires, tandis que la dyssenterie en emporta 2,468.

La dyssenterie bénigne n'a point un caractère infectieux, mais elle le prend à un degré éminent lorsqu'elle devient intense et maligne: cette opinion a été long-temps combattue, mais l'expérience acquise depuis trente ans, et appuyée de faits nombreux, ne laisse aucun doute sur cette propriété funeste.

D'après les relations que nous venons de rapporter, nous voyons que la dyssenterie se manifeste dans tous les climats, et dans toutes les saisons de l'année, mais plus particulièrement sur la fin de l'été et en automne, sous une constitution chaude ou humide, froide ou sèche, et sous celle tempérée; de sorte qu'il est impossible de lui assigner une cause première bien déterminée; seulement la chaleur jointe à l'hu-

midité la rend plus active et plus intense. Il paraît aussi que les transitions subites du chaud au froid, en supprimant subitement la transpiration et la portant sur les viscères abdominaux, sont une des causes les plus fréquentes de la dyssenterie. Les fruits verts mangés avec excès, et l'usage du blé cueilli avant sa maturité, la provoquent aussi. Les fruits mûrs de l'Europe ne la donnent jamais, et en sont plutôt le remède.

La maladie n'épargne en général ni âge, ni sexe, ni condition, mais elle est plus funeste aux vieillards et aux enfans qu'aux adultes.

### SYMPTOMATOLOGIE.

Les nosologistes ont divisé la dyssenterie en diverses espèces, telles que la muqueuse, l'inflammatoire, la bilieuse, l'adynamique, etc.; mais ces différences ne sont que de pures complications de cette maladie, comme dans beaucoup d'autres : il est même fort rare qu'elle ne soit pas accompagnée d'un état inflammatoire, comme nous l'avons vu dans les dyssenteries de 1669, 84, 1734, 43, 48, 57, 60, 62, 1777, etc.; car nous la regardons comme une véritable entérite, d'après les lumières que nous fournit l'anatomie pathologique. Passons à la connaissance de ses symptômes.

*Symptômes généraux.* — La maladie s'annonce souvent d'avance par un malaise et perte d'appétit, lassitude, et au bout de quelques jours des borborygmes, des flatuosités et des douleurs abdominales, suivies d'une diarrhée abondante à laquelle succède un flux dyssentérique de matières écumeuses, muqueuses, bilioso-séreuses, striées de sang, et parfois d'un sang pur qui provient des intestins exulcérés, ou des tubercules hémorroïdaux qui s'ouvrent sous les efforts du ténesme et des envies sans cesse renaissantes, mais vaines, d'aller à la selle. Quelquefois ce flux ressemble à des lavures de chair. Les douleurs dans les lombes, la strangurie, le sentiment de pesanteur à la région pubienne, indiquent l'irritation à laquelle participe le système urinaire. La chute du rectum est un résultat des efforts pour expulser

une très-petite quantité de matières. La bouche devient sèche, la soif ardente, les extrémités inférieures s'affaiblissent, s'engourdissent, se paralysent même durant quelques jours.

Une fièvre plus ou moins marquée se déclare parfois, et prend le type de quotidienne rémittente, d'hémithritée ou de continue. D'autres fois une constipation opiniâtre précède de quelques jours le flux dyssentérique, alors les déjections qui surviennent consécutivement sont mêlées de globules excrémentiels compacts et vernis de mucosités.

Les symptômes s'amendent dans le premier ou le second septénaire, dès-lors les évacuations moins fréquentes et moins douloureuses deviennent plus liées, et le retour à la santé est assez prompt. Dans le cas contraire, les déjections se multiplient et sont plus petites; elles ne sont souvent qu'un mélange de sang et de glaires, ou avec des lambeaux membraneux de la tunique interne des intestins, ou bien de petits corps gras, ou enfin des substances glutineuses concrètes. D'autres fois le flux de sang cesse, pour faire place à une matière ichoreuse brune, fétide, ou à une humeur jaunâtre et purulente. Il arrive aussi qu'aux évacuations alvines se joignent des vers lombrics, strongles, trichurides ou ascarides; la langue devient sèche et brune, le pouls petit et intermittent, les extrémités froides et engourdies, les selles involontaires et d'une odeur cadavéreuse insupportable. Les douleurs abdominales cessent, la face devient hippocratique, et la mort arrive à grands pas.

Si les complications d'adynamie sont fréquentes dans la dyssenterie, celles d'ataxie sont plus sares, et les malades succombent plutôt à la dégénérescence gangreneuse avec tension météorique de l'abdomen, que par l'effet de ces complications.

*Symptômes épiphénoméniques.* — On observe quelquefois dans la dyssenterie épidémique certains symptômes qui ne sont point ordinaires, tels qu'une chaleur brûlante interne tandis que l'extérieur est froid; une soif ardente et une aversion pour les liquides, causée, soit par les aphtes qui tapissent la gorge, soit par une semi-paralysie de l'œsophage. La

boulimie, des déjections si énormes, qu'elles sont suivies de défaillance et de paralysie des extrémités inférieures, et qu'il semble que tous les viscères abdominaux se fondent en matières excrémentielles. Des matières vertes, huileuses, bouillonnant sur le pavé comme de l'acide nitrique, des vomissemens de vers, l'angine, des aphtes, des phlyctènes, des miliaires, des pétéchies, des tubercules carbonculeux, des pustules suppurantes, des décubitus gangreneux, de l'oppression, des symptômes d'affection catarrhale ou de péripneumonie. On a vu des épistaxis, des hématuries, des hémoptysies, la suppression entière des urines et des douleurs pongitives aux testicules, comme dans la néphrite; la peau sèche et parcheminée, ou bien couverte de sueurs visqueuses.

M. Caron a observé que les déjections sont plus fréquentes aux approches de la nuit que dans la journée; il a vu aussi les intestins former comme une tumeur rénitente en diverses parties de l'abdomen, comme dans l'iléus.

Laurich a remarqué qu'à mesure que le flux dyssentérique augmente, les autres excrétions, telles que les urines, les sueurs et l'expectoration, diminuent.

Dapeyron de Chessiol vit l'irritation se porter métastatiquement sur la poitrine et le cerveau, et dès-lors le flux dyssentérique diminuer.

La suppression imprudente du flux dyssentérique produit différens phénomènes accidentels, comme la tympanite, des abcès dans la cavité abdominale ou dans le tissu cellulaire, des douleurs arthritiques, une éruption furonculeuse, l'œdème des pieds, la leucophlegmasie, l'anasarque, l'ascite, les obstructions au foie, à la rate, le squirre du pilore, l'asthme, et même la manie. Strack, Backer, Sydenham, Marteau et plusieurs autres, ont noté ces observations.

PRONOSTIC.

*Favorable.* — L'absence de la fièvre, les selles modérées peu sanguinolentes, diminuant progressivement de fréquence, redevenant plus liées et enfin moulées. Le retour du som-

meil et de l'appétit, la langue humide et naturelle, les sueurs chaudes et soutenues, les urines copieuses et faciles, la cessation du ténesme et des coliques, la souplesse de l'abdomen, les épistaxis, le flux menstruel ou celui hémorroïdal abondans, les vomissemens bilieux dès le principe, les éruptions pustuleuses, galeuses, les abcès dans le tissu cellulaire des membres ou des parties externes, les flatulences rendues avec les selles, sont tous des signes d'une heureuse terminaison de la maladie.

*Douteux.* — La fièvre plus ou moins intense, l'abattement, la prostration des forces, les douleurs véhémentes et continues, les anxiétés, les vomituritions et déjections vermineuses, visqueuses, ichoreuses-fétides, membraneuses et caronculeuses; la tension des hypocondres, les crachemens et vomissemens de sang, le délire, les aphtes, l'angine, la péripneumonie, le flux lientérique, la soporosité, la fièvre lente, les intumescences de l'abdomen, suite de la suppression ou de la durée chronique de la dyssenterie, sont des signes assez fâcheux, surtout chez les vieillards, les enfans et les femmes enceintes.

*Funeste.* — La fièvre continue avec le pouls petit, intermittent et irrégulier, la langue noire et sèche, le visage plombé, l'haleine fétide, les aphtes gangreneux, les phlyctènes noires, les tubercules carbonculeux, les selles ichoreuses et purulentes d'une odeur cadavéreuse, la paralysie de l'œsophage, la cessation subite des douleurs de ventre avec les déjections involontaires, signes de la gangrène des intestins. La suppression totale des urines, les extrémités froides et paralysées, l'aphonie et les symptômes ataxiques, le marasme, la phthysie et la constipation opiniâtre, sont tous des signes mortels.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

On a trouvé en différens cas l'estomac et les poumons participant à l'état inflammatoire de ceux du bas-ventre; les intestins couverts d'une espèce d'érysipèle, la membrane interne en partie ulcérée et corrodée, ou couverte d'une

pseudo-membrane comme la trachée-artère dans le crowp; des apthes tapissant tout le canal alimentaire. Le péritoine, le mésentère, l'épiploon abcédés, le foie et la vésicule du fiel endurcis, desséchés; la vessie et les voies urinaires frappées d'inflammation, les gros intestins sphacélés, la cavité abdominale pleine d'un épanchement séreux et albumineux, le foie tuberculeux et rempli d'hydatides, la rate quadruplée de volume et ayant contracté des adhérences morbeuses : enfin, les intestins distendus par le gaz et contenant de la bile, des matières ichoreuses, sanieuses, purulentes et sanguines.

TRAITEMENT.

Il est peu de maladies, a dit M. Piqué de Lourd, où la nature fasse moins pour la guérison que dans la dyssenterie : aussi, loin de faire une médecine expectante, se hâte-t-on d'y apporter de prompts remèdes, et nous avons eu lieu de remarquer un accord unanime des médecins dans la méthode de traitement : chose assez rare, vu l'empire que les systèmes exercent souvent sur la saine expérience! Cette méthode est aussi une des plus simples qui existent dans la thérapeutique; en effet, toute l'indication curative se borne à calmer l'inflammation du tube intestinal, à le débarrasser des matières altérées qui contribuent à irriter et entretenir l'inflammation, enfin à redonner aux viscères attaqués leur énergie, et les ramener à leurs fonctions naturelles.

On remplit la première indication, 1° par les saignées, l'application des sangsues aux veines hémorroïdales ou sur l'abdomen, et ces soustractions de sang sont réglées d'après le tempérament et la force des malades; 2° par les bains tièdes généraux, les lavemens émolliens et mucilagineux, les fomentations et les cataplasmes de même nature sur l'abdomen; 3° par les boissons antiphlogistiques acidulées et mucilagineuses.

On satisfait à la seconde indication en prescrivant les émétiques. Dans la dyssenterie de Lyon, on donna comme tels le bouillon avec l'huile d'amandes douces, et quelquefois

l'acétate de cuivre. Ce fut en 1709 que Loescherus employa pour la première fois, en Allemagne, l'ipécacuanha que Guil. Pison et Legras avaient déjà employé auparavant en France dans la dyssenterie, et que Helvétius, en vrai charlatan, vendit comme un spécifique secret à Louis XIV; ce remède est regardé comme un doux émétique et antispasmodique. Nous avons vu donner, avec le plus grand succès, dans une dyssenterie, l'infusion de la partie ligneuse de cette racine dépouillée de son écorce et de son aubier, qui seuls ont la vertu émétique. Le tartrate antimonié de potasse en lavage est pareillement convenable dans cette seconde indication; il produit des nausées, provoque par-là une diaphorèse bienfaisante, et agit de plus comme un doux laxatif. Quant aux purgatifs, ceux drastiques et le séné sont trop irritans, et peuvent augmenter l'irritation; mais les tamarins, la casse, la manne, et surtout la rhubarbe, sont plus convenables, et cette dernière est généralement la plus usitée, soit seule en poudre, soit en extrait aqueux uni avec le tartre de potasse.

Quant à la troisième indication : la cascarille, la rhubarbe torréfiée, le simarouba, le sirop de Morphine, le sirop hydrocyanique, de safran, de cannelle, la limonade vineuse, et plus encore un régime analeptique bien gradué, sont les moyens que la médecine emploie le plus heureusement, lorsque le stade inflammatoire est détruit et que le tube intestinal est évacué.

Nous avons vu que l'usage inconsidéré des opiats et des astringens avait les inconvéniens les plus graves; ainsi le diascordium, la thériaque, le cachou, ne conviennent guère que chez les vieillards et dans les dyssenteries chroniques. Nous signalerons ici la racine de Jean Lopez, avec laquelle nous avons réussi, de concert avec notre docte collègue Ste-Marie, à guérir complètement une dyssenterie qui durait depuis dix-huit mois chez un malade âgé de 54 ans, qui déjà en avait éprouvé une terrible atteinte à St-Domingue. Cette racine prise en poudre à la dose d'un scrupule par jour, et aidée d'un régime alimentaire uniquement composé de lait de

chèvre, a mis fin en trente jours à cette redoutable maladie qui conduisait à grands pas cet homme vers le tombeau.

Le docteur Otto Hagstrom éprouva, dans une dyssenterie épidémique de l'Ostrogthie, en 1772, la noix vomique donnée après les évacuans, à la dose d'un scrupule, délayée dans l'eau ou la bière chaude; et il en obtint un tel succès, que dans la commune de Schedwj, sur deux cent vingt-cinq malades, il n'en mourut que vingt-deux, dont vingt enfans auxquels on n'avait pas pu faire prendre ce remède.

Dans les complications bilieuses, les boissons acidules, suivies des eaux de Seltz, sont particulièrement recommandées. Dans celle vermineuse, le calomélas, l'infusion de lichen de Corse en boisson et en lavemens, celle de la geofréa anthelmintica et autres semblables sont utiles. Dans celles adynamiques, les vésicatoires sur l'abdomen, les rubéfians aux cuisses, les poudres de Dower s'il y a sécheresse à la peau, le camphre, les linimens volatils, les anti-spasmodiques et les cordiaux, sont indiqués, et surtout l'infusion d'arnica unie à la liqueur anodine. Le quinquina a réussi comme tonique dans la troisième période de la maladie, et lorsqu'elle est compliquée d'une fièvre périodique à type intermittent, ou qu'il y a des menaces de gangrène.

Quant aux intumescences lymphatiques, aux dépôts, aux douleurs arthritiques, à la manie, on les traite par les moyens appropriés à chacune de ces affections. Mais lorsque la gangrène frappe le tube intestinal, la médecine est impuissante et la mort inévitable.

En général, les boissons doivent être prises tièdes et à petites doses. Le petit-lait, l'hydromel, l'hydrogala, les décoctions d'orge, de riz, de corne de cerf, d'ictyocolle, d'amidon; celle blanche de Sydenham, légèrement aromatisée pour la rendre supportable à l'estomac; celle de pruneaux, de raisins confits, de pommes, de coings, de tamarins, etc., remplissent parfaitement le but du médecin.

Les clystères pris à la dose de cinq ou six onces au plus, doivent être mucilagineux et émolliens : il faut les répéter trois à quatre fois dans les vingt-quatre heures.

Nous n'ajouterons pas ici les mille et un prétendus spécifiques que l'ignorance et le charlatanisme avides de gain ont vantés dans cette maladie. Nous n'omettrons pas de dire que dans la chute du rectum, qui a lieu surtout chez les enfans, les lotions avec le vin styptique ou aluné, et mieux encore les vapeurs de térébenthine, de myrrhe, et même de vieux cuirs brûlés sur des charbons, sont d'excellens moyens pour faire rentrer la portion procidente du rectum.

Dans la convalescence, l'usage progressif et modéré des alimens analeptiques végétaux, puis unis aux viandes blanches; le vin pris en petite quantité, l'exercice à pied ou à cheval et le bon air, rétablissent assez promptement les forces.

---

## VARIOLE.

Synonymie : *Anthrax* (les Arabes); *Corales*, *Variœ* (dans le VI[e] siècle); *Smallpox* (les Anglais); *Variuolo* (les Italiens); *Viruelas* (les Espagnols); *Variole et Petite Vérole* (médecins Français); *Kind Pocken* (Allemands).

La variole est une maladie exanthématique, inflammatoire, épidémique et contagieuse; il paraît qu'elle fut inconnue aux Grecs, malgré que certains médecins aient cru en trouver quelques traces dans Hippocrate. Les Romains ne la connurent pas non plus, du moins aucun auteur n'en parle. Aétius, qui vivait dans le II[e] siècle de notre ère, est peut-être le premier écrivain qui en ait parlé. On croit qu'elle fut apportée d'Ethiopie en Arabie vers l'époque de la naissance de Mahomet. Les Maures l'apportèrent en Espagne et de-là dans les Gaules.

Marius, évêque d'Avenches en Helvétie, dans sa Chronique, est le premier écrivain qui parle de l'apparition de la variole dans les Gaules et l'Italie, en 570, accompagnée d'un flux de ventre : *Hoc anno*, dit-il, *morbus validus cum profluvio ventris, et variola Italiam, Galliamque valdè afflixit*. Elle fut suivie, en 571, de la peste.

L'historien Grégoire de Tours ( Hist. Francor., lib. v) est le second écrivain qui parle de cette maladie, qui fit des ravages terribles en France en 580. Il en fait une description assez vraie. Après avoir raconté plusieurs événemens extraordinaires, il dit :

« *Sed hæc prodigia, gravissima lues est subsecuta, nam discordantibus regibus, et iterùm bellum civile parantibus, dyssentericus morbus penè Gallias totas occupavit. Erat enim his qui patiebantur valida cum vomitu febris, renumque nimius dolor, caput grave vel cervix, ea vero quæ ore projiciebantur, colore croceo aut certè viridia erant. A multis autem asserebatur venenum occultum esse; rusticiores vero* Coriales *vel* Coriales *hoc pustulas nominabant, quod non est incredibile quia missæ in scapulis vel cruribus ventosæ, procedentibus erumpentibusque vesicis decursâ sanie, multi liberabantur, sed et herbæ quæ venenis medentur potui sumptæ, plerisque præsidia contulerunt primùm hæc infirmitas à mense Augusto initiata, parvulos adolescentes adripuit, lethoque subegit.* »

Grégoire ajoute qu'il perdit, par cette maladie, deux enfans qu'il chérissait.

Un comte bourguignon, nommé Nantinus, y succomba aussi.

Il ajoute encore : En ce même temps, Dagobert et Clodobert, fils de Chilpéric et de Frédégonde, en moururent aussi. Austregilde, surnommée Bobile, femme de Gontraud, roi de Bourgogne, en fut attaquée. Se voyant près de mourir, elle voulut entraîner après elle ses deux médecins, *Nicolas* et *Donat*, disant qu'elle aurait eu quelque espoir de vivre encore si ces deux médecins n'eussent pas abrégé ses jours par leurs médicamens, et qu'elle voulait qu'aussitôt après qu'elle aurait rendu le dernier soupir ils eussent la tête tranchée (*gladio trucidentur*); et le roi fit exécuter rigoureusement cet ordre barbare.

Grégoire de Tours fait encore mention de la petite vérole en 582 : Il régna, dit-il, parmi le peuple, un grand fléau, c'était un mélange de plusieurs maladies : *valetudines variæ, malignæ cum pustulis et vesicis.*

Le VI^e^ siècle fut un temps de calamités; la peste, la guerre, la famine, les irruptions des barbares, infestèrent l'Asie, l'Afrique et l'Europe.

La variole resta nombre d'années assoupie; lorsque, vers l'an 742, les Sarrasins envahirent l'Espagne et la province narbonnaise, ils rapportèrent avec eux ce fléau. L'histoire de ces peuples en fait foi; plusieurs de leurs califes en moururent ou en furent horriblement mutilés. Ce fut à cette époque seulement que les médecins arabes commencèrent à parler de cette maladie; et, dans le IX^e^ siècle, le calife Almalon Abdalka fit traduire en arabe tous les ouvrages grecs qui se répandirent ensuite en Espagne. Rhazès, l'un des premiers médecins arabes, nous a laissé une excellente monographie de la petite vérole. Aaron l'égyptien en avait déjà écrit un petit traité. Avicène, dans le X^e^ siècle, écrivit aussi sur cette maladie; elle était déjà, à cette époque, répandue dans la partie méridionale de l'Europe; et Fauchet, dans ses *Antiquités françaises*, liv. XII, rapporte que Baudoin le jeune, comte de Flandre, en mourut l'an 962. Constantin l'Africain voyagea en Arabie dans le XI^e^ siècle, il y étudia la variole, et c'est le premier médecin latin qui ait appelé cette maladie *variola*, et la rougeole, *morbillus*. Les Croisés rapportèrent encore de la Terre-Sainte la petite vérole chacun dans leur pays.

Le nord de l'Europe ne connaissait pas encore ce fléau dans le XII^e^ siècle. Bernard Gardon, de Montpellier, dans sa Médecine pratique, parle de la variole comme d'une maladie très-fréquente et très-répandue en France.

Dans le XIV^e^ siècle, cette maladie était généralement connue sous le nom de *variolæ*. Guy de Chauliac l'appela ainsi. A ce nom succéda celui de *vairole*, *vérole*, et, enfin, *variole*.

Dans le XV^e^ siècle, toute l'Europe en était infestée, excepté la Russie, la Laponie, l'Islande et le Groënland; elle occupait aussi toute l'Asie continentale. L'Amérique, à l'époque de sa découverte, en 1492, n'en avait aucune connaissance, mais les Européens ne tardèrent pas à l'y introduire.

Notre tâche serait énorme si nous avions à retracer ici par ordre chronologique l'histoire des épidémies varioliques qui ont régné en Europe depuis douze siècles; et comme cette maladie présente toujours les mêmes formes morbides sous un appareil de symptômes plus ou moins graves, nous nous contenterons d'en donner une description claire et succincte d'après les meilleurs auteurs que nous avons consultés. Nous ferons observer seulement que ces épidémies ont toujours été plus fréquentes dans les climats chauds, un peu moins dans ceux tempérés, et plus rares au nord de l'Europe; ce qui s'explique facilement, parce que le virus variolique s'introduit plus difficilement dans le système dermique chez lequel l'inhalation est réprimée par le froid. Eric Pontopidar (*Hist. nat. de la Norwège*) dit que, dans le nord de ce pays, la petite vérole ne sévit que tous les 12 ou 16 ans, mais toujours avec fureur. En 1749, elle fit périr, à Berghea, 528 enfans et jeunes gens. Inconnue dans le Groënland, elle y fut apportée en 1733 par un groënlandais revenant du Danemarck.

La petite vérole est, comme nous l'avons dit, une maladie épidémique, infectieuse et contagieuse, aiguë, inflammatoire avec éruption exanthématique à la peau.

Elle est épidémique en ce qu'elle se manifeste souvent dans une grande étendue de pays à la fois. Elle est infectieuse en ce qu'elle se communique à l'individu qui habite la même chambre, ou qui s'expose aux effluves morbides dans l'air ambiant d'un varioleux, et elle est contagieuse en ce qu'elle peut se transmettre à un individu sain, en lui inoculant le virus renfermé dans les pustules. Elle attaque rarement deux fois la même personne, le virus ne se manifeste qu'après quelques jours de transmission. Cet espace de temps s'appelle incubation.

La marche de la maladie se compose de quatre stades.

1er stade. — Invasion, picotement général, tressaillement par tout le corps, frissons récurrens; bâillemens, pendiculations, assoupissement, céphalalgie, abattement général, nausées, vomissemens et état fébrile. La cardialgie, la dou-

leur de tête et des reins chez les adultes, et les convulsions chez les enfans, marquent le début de la maladie; tuméfaction de la peau, surtout au visage, rougeur des gencives et de la peau, chaleur brûlante.

2e Stade. — Éruption, du 2me au 3me jour, la lèvre supérieure, le visage, le cou, la poitrine, puis les mains, le dos et les parties inférieures se gonflent, rougissent et se couvrent d'abord de petits points rouges semblables à des piqûres de puces. Ces points s'élèvent en petits boutons marqués d'une petite pointe à leur centre, bientôt ils deviennent gros, rouges, luisans, entourés d'une rougeur érysipélateuse : cet état dure du septième au huitième jour; alors les pustules deviennent rudes, blanchâtres, remplies d'un fluide cristallin, ensuite jaunâtre.

3e Stade. — Le neuvième jour la suppuration commence par le centre de la pustule qui blanchit, jaunit, tandis que l'aréole rouge existe encore, mais disparaît ensuite. La suppuration se termine en deux, trois ou quatre jours; alors les pustules commencent à se dessécher.

4e Stade. — Les boutons ou pustules diminuent de volume, deviennent arides, secs, se réduisent en croûtes, leur formation et leur chute sont accompagnées d'un prurit très-incommode. Enfin ces croûtes tombent et laissent à leur place de petits stigmates rouges qui subsistent durant plusieurs mois et ne disparaissent que peu à peu, ou bien ils laissent la peau creusée d'autant de petites fossettes qu'il y a eu de boutons, et ils produisent souvent de fâcheuses difformités.

Ainsi les quatre stades qui composent la marche de cette maladie, se terminent le troisième, septième, neuvième ou quatorzième jour. Telle est la variole naturelle ou discrète; mais elle est bien souvent compliquée par les accidens les plus fâcheux, tels que les symptômes d'adynamie, d'ataxie, de vermination, de dépôts métastatiques sur le cerveau, les yeux, la gorge, la poitrine, le bas-ventre et même les muscles, ainsi que le prouve l'autopsie cadavérique dont il sera fait mention plus loin.

Les médecins classiques ont fait plusieurs divisions de la

petite vérole; ils la distinguent d'abord en deux classes, discrètes et confluentes. Dans la première ils notent :

1° La variole locale qui n'occupe que quelques parties du corps.

2° La variole volante ou varicelle qui ne suppure pas et se dessèche en peu de jours.

3° La variole discrète que nous avons décrite, qui parcourt ses périodes avec régularité.

4° La varioloïde qui est une variole cristalline, parfois meurtrière, surtout quand elle est accompagnée de pétéchies ou que les pustules sont composées d'une lymphe mêlée de sang, comme on la vit épidémique à Marseille, en 1828. Quelques médecins en ont voulu faire une maladie exanthématique particulière, mais sa marche et les phénomènes qui l'accompagnent indiquent une variole vésiculaire ou pemphigoïde.

5° La variole verruqueuse dont les pustules sont dures comme des verrues : elle ne suppure jamais et elle est toujours mortelle.

6° La variole dyssentérique dont parle Sydenham, parce qu'elle est accompagnée de la dyssenterie, vu que le virus se développe surtout dans le système intestinal; les pustules sont petites, rudes et noires vers la fin.

La variole confluente est la plus meurtrière, c'est celle ou les pustules se touchent toutes et sont aplaties, suppurent mal et dégénèrent en une croûte noire et épaisse; quelquefois l'éruption est accompagnée de pétéchies que le peuple appelle sennepon, et alors elle est promptement mortelle. Sydenham et Thouvenel ont parlé de variole ou fièvre varioleuse sans éruption : *Variola sine variolis.*

## PRONOSTIC.

Lorsque l'éruption se fait largement, et que les boutons sont rouges et entourés d'une aréole de même couleur, on peut juger que la maladie se terminera bien, surtout si la bouche et les yeux sont peu compromis. Le mouvement fébrile qui a lieu avec la suppuration est encore de bon augure, ainsi que le prurit que le malade éprouve au moment de la

dessication. Mais l'inflammation cessant tout-à-coup, les boutons s'aplatissant et devenant pâles, la fièvre de suppurations étant faible ou nulle, l'oppression, la difficulté d'avaler qui annonce une éruption fâcheuse dans le larynx et le pharynx; enfin, les pustules noircissant, et leurs interstices mêlés de pétéchies, tous ces symptômes annoncent une mort inévitable. La dyssenterie, les convulsions, le délire et les symptômes typhoïdes sont aussi des signes funestes.

Depuis la découverte de la vaccine, dont nous parlerons en temps et lieu, les épidémies de variole sont devenus infiniment plus rares et moins meurtrières.

### AUTOPSIE.

M. Halles trouva dans un enfant de 10 ans, mort de la variole confluente, une portion gauche du cerveau réduite en pus. C'était un dépôt par métastase.

Laubius vit le poumon enflammé et un abcès dans le foie.

Chirac observa les vaisseaux du cerveau gorgés de sang, de la sérosité dans les ventricules, le foie engorgé, la vésicule du fiel pleine d'une bile verte et noire, et le sang très-fluide.

Baillou trouva tout l'intérieur du corps plein de pustules varioleuses.

Horstius vit aussi le foie, la rate, les poumons, l'estomac et les intestins tapissés des mêmes pustules.

Cette même observation a été faite par Fernel, Roderic à Castro, Lieutaud, Kerkingins et autres. Théophile Bonnet a trouvé la langue, le larynx et le pharynx, pleins de pustules, tandis que l'épyglotte et la trachée-artère n'en avaient pas; nous avons remarqué plusieurs fois, au contraire, l'épiglotte, le larynx et toute la trachée-artère d'un rouge brun, noirâtre, et tapissées par des pustules de même couleur qui avaient causé la mort par asphyxie.

### TRAITEMENT.

Lorsque la variole se présente avec ses symptômes ordinaires, rien n'est plus facile que son traitement, il ne s'agit que de favoriser sa marche par le repos du lit, empêcher

les impressions du froid et de l'humidité, tenir le malade à la diète, lui donner abondamment une boisson simple, chaude, qui provoque une douce diaphorèse. Si dans cette première période il survient une fièvre vive avec céphalalgie, pulsation des artères, et surtout si le malade est robuste et sanguin, une légère saignée chez les adultes, et quelques sangsues derrière les oreilles chez les enfans suffiront pour modérer l'effervescence sanguine. Si le malade est bilieux, s'il a des nausées, des envies de vomir, la langue jaune et la bouche amère, il ne faut pas hésiter à lui administrer quelques grains d'ipécacuanha. Il faut examiner attentivement les enfans d'un tempérament lymphatique s'ils ont les yeux cernés, l'abdomen ballonné. Souvent chez eux la présence des vers peut compliquer la maladie et provoquer des convulsions mortelles; on y pourvoira par quelques grains de calomélas et d'extrait d'aloës, ou des lavemens d'infusion de mousse de Corse et de semen-contra.

Dans la 2e période, on favorisera l'éruption et l'on tempèrera l'irritation qu'elle porte dans tous les systèmes par une simple infusion de tilleul et de fleurs de pavots rouges. Si l'éruption se fait difficilement, on aura recours au camphre en émulsion et aux bains de vapeur, que l'on peut facilement donner au malade, chez lui, de plusieurs manières. Si l'éruption, au lieu de passer à la suppuration, pâlissait et rentrait, il faudrait de suite plonger le malade dans un bain chaud animé avec une assez forte dose de moutarde, l'y tenir plongé jusqu'à ce que l'éruption reparaisse, ce qui a lieu en moins de 20 à 25 minutes, ainsi que nous l'avons éprouvé. Dans le même temps on fait boire abondamment de l'eau chaude sucrée au malade, et l'on peut, s'il est faible, lui administrer un peu de vin d'Espagne ou de l'élixir thériacal. Les fomentations chaudes par tout le corps avec l'infusion chaude de moutarde ou l'eau aiguisée d'alkali volatil, sont utiles aussi à cette époque.

Les vésicatoires seront appliqués quand il faudra prévenir quelque congestion par métastase.

Les spasmes, les convulsions, seront calmés par les anti-

spasmodiques, dont il est inutile de donner une énumération.

Nous avons éprouvé, d'après M. Tissot, qu'en ouvrant avec la pointe d'une lancette les pustules du visage et de la poitrine au moment où elles entrent en suppuration, et en les bassinant légèrement avec l'eau de réglisse tiède, la peau n'est jamais creusée par le séjour du pus sur ces parties.

Nous avons tenté, d'après le docteur Serres, de cautériser les pustules du visage avec une solution de nitrate d'argent, pour les faire avorter, mais nous avons eu une violente inflammation à cette partie avec délire, et il fallut avoir recours à de promptes évacuations sanguines pour éviter une congestion cérébrale. La maladie fit un cours orageux et se termina par un dépôt phlegmoneux au bras gauche dont la guérison fut très-longue.

Quant aux complications des autres maladies éventuelles avec la variole, elles seront traitées par la méthode rationnelle. Il est bon de terminer le traitement de la variole par quelques légers purgatifs et un peu de sirop de quina.

Nous parlerons de la vaccine à l'article des maladies contagieuses, elle nous fournira quelques observations assez curieuses. Nous ne faisons point mention ici de l'inoculation comme remède prophylactique; la vaccine l'a fait abandonner.

---

## ROUGEOLE.

SYNONYMIE : *Blactia* (Rhazes); *Rubeola seu morbilli* (Sauvages); *Rossolia, morbillo* (Italiens); *Measles* (Anglais); *Mæssling* (les Suédois); *Rougeole* (médecins français).

C'est encore dans Rhazes qu'il faut chercher les premiers documens sur la rougeole, que beaucoup de médecins ont confondue avec la scarlatine, quoique ce soient deux maladies bien différentes entre elles.

La rougeole est une maladie épidémico-infectieuse, mais non contagieuse dans le sens qu'on donne à ce terme, car elle n'a aucun virus sensible. Nous avons inoculé le sang

extrait des petits boutons éruptifs, les larmes qui découlent des yeux à la 1re période, et même la salive, mais nous n'avons obtenu aucun résultat. La rougeole même n'est pas toujours infectieuse, car nous avons vu des enfans ne pas quitter l'appartement d'un malade de la rougeole, et nous en avons même fait coucher ensemble sans pouvoir obtenir la communication de la maladie, ainsi que Home le prétendait.

Il paraît que la rougeole fut apportée en France dans le même temps que la variole, par l'invasion des Sarrasins; depuis lors, elle a gagné du Midi au Nord, et il n'est pas d'année où l'on n'en signale des épidémies plus ou moins meurtrières dans presque tous les pays de cette partie du monde. Forestus (*obs. lib.* I, *c.* 17) est le premier qui ait décrit une épidémie de ce genre qui désola le Brabant en 1580, et qui en fit sentir la différence d'avec la scarlatine.

Sydenham décrivit aussi avec son talent ordinaire celles de Londres en 1669, 1670, 1671 et 1674. Au commencement de janvier 1670 la rougeole se montra de nouveau à Londres; elle augmenta d'intensité jusqu'à l'équinoxe du printemps, ensuite elle diminua jusqu'en juillet qu'elle disparut tout-à-fait. Voici sa marche régulière :

1er jour, frissons et chaleur se succédant. Le 2e jour la fièvre se déclare; altération du goût, langue humide et blanche, toux, pesanteur de tête et des yeux, envies de dormir; il distille du nez et des yeux une humeur séreuse, signe certain de la prochaine éruption de la rougeole; il paraît ensuite quelques pustules au visage tandis que la poitrine se couvre de stigmates larges et rouges qui ne sont pas élevés au-dessus de la peau. Le malade éternue, ses paupières se gonflent, il survient des vomituritions ou de la diarrhée.

Les symptômes augmentent jusqu'au 4e jour; alors de petites taches rouges, semblables à des piqûres de puces, se manifestent sur tout le visage ; elles deviennent ensuite plus grandes et plus nombreuses, et forment des groupes qui se composent de petites pustules qui s'élèvent un peu au-dessus

de la peau. Cette éruption s'étend peu à peu sur tout le corps où elles ne forment pas de petites éminences comme sur la face. Malgré l'éruption, les symptômes continuent toujours avec la fièvre et la difficulté de la respiration. Vers le 6e jour, la peau du visage devient rude, les pustules disparaissent graduellement et l'épiderme tombe en poudre furfuracée. La rougeur disparaît vers le 9e jour, là se terminent les phénomènes de la rougeole ; mais il reste encore une grande irritation dans le système de la respiration, la toux devient plus fâcheuse si l'on a employé un traitement stimulant, et souvent il se manifeste une violente pneumonie, à laquelle les enfans surtout succombent. S'il survient une diarrhée, elle amène l'abattement des forces et une consomption funeste.

Parfois les stigmates rubéoliques deviennent tout-à-coup livides ou noirs, ou mélés de pétéchies avec des saignemens de nez considérables ; ces deux symptômes sont mortels. Les boissons pectorales, les potions huileuses et calmantes étaient les remèdes simples employés par Sydenham ; s'il suvenait une péripneumonie, il avait recours aux saignées de même que dans la diarrhée succédant à la rougeole.

Morton (*Op. t.* 3.) relate aussi l'épidémie de rougeole qui régna à Londres en 1672 ; Huxham décrivit celle qui se manifesta à Plymouth en 1747. Ces deux épidémies furent tout-à fait semblables à celles décrites par Sydenham.

Navier rapporte, dans une dissertation sur les maladies régnantes à Châlons-sur-Marne, une épidémie de rougeole qui y parut en 1753 et qui y fit beaucoup de ravages.

Le docteur Duboscq de la Roberdière donna dans le temps l'histoire d'une rougeole épidémique qui ravagea une partie de la Normandie dans le printemps et l'été de 1773.

Celle que le professeur Pinel observa à l'hospice de la Salpétrière à Paris, en 1799, fut parfois compliquée d'une fièvre ataxique toujours mortelle.

En 1804 elle fit périr beaucoup d'enfans à Lyon ; elle se compliqua souvent avec le pemphigus.

Enfin en 1809 elle éclata parmi les enfans de la Charité, et le docteur Campagnac remarqua une complication avec

une angine laryngée qui accompagnait ou suivait l'éruption. La saignée et les révulsifs parvinrent à sauver quelques malades.

Telle est la marche ordinaire de la rougeole; les médecins du siècle passé en avaient admis plusieurs variétés, mais ces distinctions purement scholastiques n'ont apporté aucune lumière sur l'étiologie, le pronostic et le traitement de cette maladie.

## COROLLAIRES.

Les symptômes qui caractérisent la rougeole sont tellement semblables qu'il suffit d'une seule description pour la faire reconnaître.

Nous ne parlerons pas de l'incubation du contage rubéolique; on ignore son mode précis de transmission, par conséquent on ne peut savoir l'époque où elle a pu avoir lieu. Nous ne ferons mention seulement que des périodes de la maladie.

1re *période.* — La rougeole est précédée durant quelques jours d'une irritation des membranes muqueuses des voies aériennes et de la conjonctive, avec toux sèche et âcre sans expectoration, alternatives de chaud et de frisson, et céphalalgie plus ou moins vive. Chez les enfans il y a de l'inquiétude et des mouvemens nerveux, parfois même quelques convulsions; cet état dure de quatre à sept jours.

2e *période.* — Les symptômes deviennent plus graves, la toux plus fréquente et plus aiguë ressemblant presque à celle de la coqueluche; enchifrènement, coryza, rougeur de la cornée, les conjonctives tuméfiées, larmoyantes, parfois inflammation de la gorge; la fièvre devient continue, diarrhée ou constipation, et enfin éruption à la peau, d'abord au visage, puis au dos, et aux bras de petites taches semblables à des morsures de puces qui le 2e jour s'élèvent parfois au-dessus du derme, de manière à être sensibles au toucher et à donner l'idée d'une variole débutante. Cette éruption s'étend peu à peu par tout le corps et prend une couleur rosée assez vive. On en a vu devenir noires et simuler les pétéchies, ce qui est du plus mauvais augure. La rougeur subsiste aussi durant

trois à quatre jours, et pendant ce temps les premiers symptômes se maintiennent excepté la fièvre qui est moins forte.

3^e *période.* — Enfin le sixième ou septième jour la couleur de l'éruption commence à pâlir; la fièvre tombe, le malade éprouve une démangeaison par tout le corps, la tuméfaction du visage disparaît, la peau devient rude au toucher et l'épiderme se détache en pustules furfuracées. La toux diminue, mais elle subsiste encore assez long-temps après la maladie qui occasionne toujours quelque irritation des membranes muqueuses, soit de la trachée-artère, de la gorge, soit de la conjonctive, de-là des catarrhes qui dégénèrent souvent en pneumonie mortelle ou des ophthalmies rebelles. Nous avons aussi remarqué une irritation des glandes sous-maxillaires qui dégénéraient en scrofules.

La rougeole peut se compliquer avec toutes les maladies, telles que la pneumonie, le typhus et les éruptions pétéchiales varioleuses et pemphygoïdes, et enfin avec la fièvre ataxique.

### PRONOSTIC.

L'éruption de la rougeole qui se fait régulièrement sans accident nerveux ni complications, se juge ordinairement vers le neuvième ou le dixième jour d'une manière favorable.

L'éruption qui pâlit tout-à-coup avant sa maturité est un présage funeste, la diarrhée et une toux âpre qui continuent après que la maladie a été jugée, peuvent amener le marasme, la phthisie; une péripneumonie, un hydrothorax ou l'ascite; l'éruption qui noircit ou qui est accompagnée de pétéchies annonce une prompte mort. La complication ataxique et typhoïde est toujours mortelle.

### AUTOPSIE.

A l'ouverture des cadavres on trouve les poumons vivement enflammés et injectés d'un sang noir; la trachée parsemée de petits aphtes ainsi que le larynx et l'arrière-bouche. S'il y a eu des convulsions et du délire, il y a des épanchemens séreux ou séroso-sanguins dans les ventricules et même entre les enveloppes de la moelle épinière.

TRAITEMENT.

Les boissons mucilagineuses et légèrement diaphorétiques pour aider à la sortie de l'éruption, et durant celle-ci les mêmes boissons seules ou coupées avec du lait. S'il y a de la toux et de l'oppression les vésicatoires dérivatifs, les loochs avec le kermès ou le sirop d'ipécacuanha, les cataplasmes émolliens sur la poitrine; les potions calmantes suffisent ordinairement pour rétablir le bon ordre dans les fonctions. Il est toujours bon de purger les malades vers le quinzième jour et de ne pas les exposer à l'air, surtout en hiver, qu'au bout d'un mois au moins, pendant lequel le régime sera doux et analeptique. Quant aux complications, on leur opposera les remèdes appropriés. Le lait d'ânesse convient dans la convalescence.

---

## SCARLATINE.

Synonymie : *Scarlatina*, *morbilli*, fièvre rouge des nosologistes.

Notre intention n'était pas de traiter de la scarlatine non plus que de la rougeole et de la variole; on a confondu si souvent cette première maladie avec l'angine, que nous avons cru convenable d'en tracer l'histoire pour la faire distinguer de celle-ci, qui y figure souvent comme symptôme principal; mais l'éruption exanthématique et la desquamation de la peau, caractérisent tellement la scarlatine, qu'on ne peut la regarder comme une variété de l'angine; la leucophlegmasie, l'hydropisie même qui sont parfois la suite de la première et jamais de la seconde, servent encore à confirmer la différence qui existe entre elles.

Ce n'est que dans le dix-septième siècle que l'on a commencé à parler de la scarlatine, et qu'on en a eu quelques descriptions.

Robert Sibbaldt, médecin du roi Charles II en Ecosse, disait en 1658, dans sa *Scotia illustrata*, que cette maladie avait paru depuis si peu de temps dans ce royaume,

qu'il n'osait se hasarder à en donner aucune observation théorique et pratique : « Parmi les nombreuses maladies, dit-il, qui ont paru pour la première fois dans ce siècle, on a observé depuis peu une fièvre qu'on nomme scarlatine, à cause de la couleur écarlate dont la peau devient teinte; mais les observations n'en sont pas encore assez nombreuses, pour pouvoir en donner une théorie juste et une méthode raisonnée de traitement; au reste elle fait périr peu de monde.

» Cette maladie ne paraît connue en Angleterre que depuis le milieu de ce siècle (1650). Sydenham et Morton ont été les premiers écrivains qui en ont parlé. »

Nous ne citerons point ici Sydenham comme une autorité, car il ne dit qu'un mot de cette maladie qu'il ne regarde que que comme une simple effervescence du sang. Nous allons recueillir des faits plus certains et plus instructifs, et nous verrons qu'elle est d'une nature épidémique et contagieuse.

Nous sommes obligé de descendre jusqu'au milieu du dix-huitième siècle pour trouver des descriptions plus exactes, et c'est dans l'ouvrage de Rosen de Rosenstein, illustre médecin suédois, que nous avons recueilli la suivante :

La scarlatine se déclara à Stockholm et à Upsal dans l'été de l'année 1741. Elle continua en automne, cessa en novembre, décembre et janvier 1742, puis recommença au mois de février; elle attaqua non-seulement les enfans, mais encore les adultes. Elle s'annonçait par un mal de gorge auquel succédaient un abattement et une sensibilité extrême de tout le corps; après dix ou douze heures survenaient des nausées avec vomissemens bilieux, frissons, céphalagie et soporosité continuelle. Le même jour, le mal de gorge augmentait avec inflammation, enflure et respiration difficile. L'éclampsie dont Sydenham fait mention, ne se montra dans aucun sujet. Le second ou le troisième jour, de petites taches rouges paraissaient d'abord sur le visage, ensuite au cou, à la poitrine, au bas-ventre, aux reins et aux membres; ces taches, d'abord petites, se dilataient ensuite, de manière que le jour suivant le visage ne paraissait couvert que d'une

seule, et cette rougeur se portait successivement sur toutes les parties du corps, et ne s'étendait aux bras et aux jambes qu'à mesure qu'elle commençait à disparaître du visage.

Ces taches ne s'élevaient jamais au-dessus de la surface de la peau, mais tout le corps se bouffissait, et cette enflure ne diminuait qu'avec la disparition de la rougeur.

Presque tous les malades prenaient le hoquet vers la fin du quatrième jour; ils parlaient avec difficulté et un son de voix nasal; une affection catarrhale se déclarait ensuite, et les malades commençaient à expectorer des flegmes en abondance, dès-lors la difficulté de la déglutition et de la respiration cessait; les yeux se ranimaient et il survenait enfin un peu de repos.

Quelques-uns eurent dans le même jour cinq à six selles suivies d'un grand soulagement; d'autres eurent vers le cinquième ou le septième jour un flux de sang par le nez qui était également favorable; dès-lors la chaleur et la fièvre qui étaient fortes, particulièrement vers le soir, commençaient à diminuer et cessaient vers le huitième jour.

Vers le soir du troisième ou du quatrième jour, il y avait un commencement de délire, mais il n'était pas à craindre lorsqu'il se terminait au déclin de la fièvre, le pouls était plus ou moins fréquent; élevé chez les uns, faible chez les autres, ce dernier dénotait plus de gravité dans la maladie. L'intérieur des narines était sec, sans qu'il survînt d'éternuement comme dans la rougeole; les yeux n'étaient point larmoyans, et l'on n'observait pas un ptyalisme comme dans l'angine. Les urines, quoique sortant avec quelque difficulté, étaient naturelles; la toux qui survenait était avantageuse, en ce qu'elle provoquait l'expectoration des phlegmes dont la gorge était embarrassée.

La rougeur du visage commençait à diminuer le cinquième jour, et le jour suivant elle disparaissait peu à peu du reste du corps, de manière qu'au huitième jour on n'en apercevait plus aucune trace.

Au septième et au huitième jour, on apercevait çà et là, principalement aux oreilles, à la gorge et aux articulations

des mains et des pieds, de petites vessies vides ou plutôt un soulèvement de l'épiderme qui se détachait successivement, s'écaillait par lambeaux, au lieu de tomber en poudre farineuse. Cette desquamation arrivait assez promptement chez les uns, et chez d'autres elle retardait quinze jours et même trois semaines.

Plus le nombre des taches avait été grand, et la chaleur violente, plus cette desquamation était considérable; pendant ce temps les malades étaient très-sensibles au froid et à la chaleur.

Les malades paraissaient hors de danger le huitième ou le neuvième jour, mais leur état n'était pas encore bien assuré; malgré les précautions de ne pas s'exposer à l'air, de se purger et d'observer une diète réglée, néanmoins on vit souvent les glandes parotides et sous-maxillaires se tuméfier, mais sans aucune conséquence fâcheuse, et l'enflure se dissipait peu à peu.

Mais ceux qui ne voulurent pas observer un régime de vie, commençaient à éprouver une faiblesse générale le vingtième ou vingt-deuxième jour, et ensuite un grand abattement. Dans le même temps le corps se tuméfiait lentement comme dans l'anasarque, en commençant par le visage; il survenait de la fièvre avec anxiété, resserrement dans la poitrine, respiration difficile; les urines devenaient rares et semblables à des lavures de chair crue, et beaucoup succombaient.

Cette épidémie n'est point particulière à quelque saison de l'année, puisque à Upsal, elle parut dans l'hiver de 1741; à Stockholm, dans l'été et l'automne de 1763, et en février 1764.

Cette maladie était contagieuse et attaquait particulièrement les enfans au-dessous de l'âge de 15 ans.

Lorsque, dans cette maladie, les taches tantôt grandissent et tantôt diminuent, et rougissent plus ou moins, il survient ordinairement un grand délire suivi d'une mort subite, précédée quelquefois par une hémiplégie.

Si au contraire il sort alors par les oreilles du pus mêlé de sang, on peut espérer de l'amélioration; si la maladie

survient pendant une dentition difficile, les enfans sont dans un grand danger.

Le traitement de la scarlatine est simple; si elle est bénigne, le lit et la diète suffisent, si la maladie est plus grave, la saignée est indispensable chez les adultes; on applique des sangsues aux enfans, derrière les oreilles, opération plus nécessaire encore si la dentition difficile se combine avec la maladie.

S'il y a des nausées et envies de vomir, on les seconde avec de l'eau tiède ou l'infusion de camomille; le vomissement étant calmé, le ventre se relâche ordinairement; dans le cas contraire, on purge avec l'électuaire lénitif ou tout autre remède doux.

Si l'on voit l'éruption imminente, au lieu du purgatif on donne un clystère laxatif nitré, que l'on répète tous les jours une ou deux fois.

Lorsque la mal de gorge est considérable, on applique sur le cou un cataplasme émollient : on emploie les gargarismes ou les collutoires au moyen d'une seringue chez les petits enfans, avec une décoction de figues, aiguisée avec le vinaigre ou l'eau de groseilles; ou dans les cas plus graves on emploie le gargarisme de Pringle avec la décoction pectorale de Lundres 15 onces, miel 1 once, esprit de sel ammoniac 1 gros.

Le quatrième jour et les jours suivans on donne pour boisson une infusion de fleurs de sureau ou tout autre léger diaphorétique.

Lorsque la maladie est à son terme on fait tenir le malade, pendant quinze jours à trois semaines, dans un appartement modérément chaud; on lui frictionne tout le corps soir et matin avec une flanelle exposée d'abord aux vapeurs des baies de genièvre ou du benjoin; on prescrit de doux purgatifs et une diète légère.

Si les urines sont difficiles, on les provoque avec l'infusion de graines de genièvre, l'essence scillitique ou autres diurétiques.

L'une des plus violentes épidémies de scarlatine est celle

qui régna en Champagne, en 1751, et que le docteur Navier raconte ainsi :

A la dyssenterie de 1750, succédèrent la petite vérole et la rougeole qui régnèrent jusqu'au commencement de 1751. Au printemps on vit paraître la scarlatine qui fut vraiment épidémique, et très-désastreuse; elle se manifestait par une fièvre véhémente accompagnée de défaillances, de lassitudes spontanées, de douleur de tête et de gorge, avec difficulté de la déglutition. Le second jour, et souvent vingt-quatre ou trente heuresa près, on voyait paraître sur tout le corps des taches d'une écarlate vive, d'une figure irrégulière, excédant souvent la largeur de la main, et qui couvraient tellement le corps, qu'elles semblaient n'en faire qu'une. Ces taches disparaissant tout-à-coup d'une partie, se portaient sur une autre comme l'érysipèle; la chaleur de la peau était vive et mordicante, surtout chez les adultes, le pouls petit et fréquent, la respiration difficile, interrompue et singultueuse dans la plupart des malades : l'haleine extrêmement brûlante ; quelquefois les mains et les bras se tuméfiaient. La maladie attaquait des familles entières, ensemble ou successivement. Il survint, chez quelques enfans, une énorme leucophlegmasie; l'urine était alors brune, en petite quantité, et même parfois sanguinolente, les vésicatoires remédiaient à ce symptôme. Quelques-uns avaient le ventre dans un état de météorisme, la langue sèche; mais le plus souvent humide. Ceux qui guérissaient voyaient, le cinquième ou sixième jour, l'épiderme tomber en desquamation; mais si l'on ne secourait les malades dès l'invasion de la maladie, il survenait des escarres gangreneuses au fond de la gorge, et peu en réchappaient : on y remédiait par les gargarismes d'oxymel et d'alcohol camphré; ceux qui mouraient, succombaient ordinairement vers le quatrième ou le cinquième jour, comme suffoqués par une inflammation gangreneuse des poumons, d'autres par un violent délire, rendant par la bouche et par le nez une quantité de matières sanieuses. Après la mort, les taches paraissaient violettes. Cette maladie fut

moins cruelle chez les enfans, elle cédait facilement aux remèdes.

La saignée, le petit-lait avec le tamarin, les décoctions de plantes nitreuses, en boisson et en clystères, les vésicatoires aux jambes et entre les épaules, et vers le déclin de la maladie, des purgatifs et des parégoriques, furent les remèdes qui réussirent le mieux.

On vit, chez les enfans, une toux férine se compliquer avec la scarlatine, qui se changeait alors en une péripneumonie funeste.

Angelo Zulati, médecin à l'île de Céphalonie, consigna dans le journal d'Orteschi, de Venise, l'observation suivante sur la scarlatine épidémique qui régna en 1763 dans cette île.

Après un hiver long, peu froid, mais très-humide, survint un printemps très-austère pour ces latitudes; il fut si sec, que pendant quatre mois on ne vit pas de pluie; les rosées même manquèrent totalement. A la fin de mai, il survint tout-à-coup une chaleur étouffante; dès-lors la scarlatine se déclara dans la ville de Céphalonie et dans les environs, elle attaquait seulement les enfans. La maladie débutait par des frissons récurrens, prostration des forces et grave douleur de tête, ou bien par un affaiblissement subit et chaleur intolérable. Chez tous, survenaient la perte de l'appétit, une soif ardente, la bouche sèche, brûlante et amère, la langue couverte d'une viscosité blanchâtre, l'haleine fétide, les membres comme brisés, nausées continuelles, parfois suivies de vomissemens spontanés de matières amères, jaunes et écumeuses. Du 2e au 4e jour d'une fièvre hardie et continue, on voyait paraître d'abord au cou une rougeur qui s'étendait bientôt par tout le corps; elle était plus ou moins intense, selon le degré plus ou moins grave de la maladie. Cette rougeur purpurine était parsemée d'une infinité de petits boutons granulés comme les semences de moutarde. Dès-lors, le mal de tête devenait plus violent, l'anxiété plus pressante, l'inquiétude plus continue; quelquefois il survenait du délire et même des convulsions durant

le sommeil; des douleurs pongitives se faisaient sentir à la région épigastrique. La plupart des malades avaient le ventre constipé, et alors les symptômes étaient plus intenses; d'autres avaient dès le principe une diarrhée de couleur safranée, très-fétide, accompagnée de quelques vers; alors la maladie était plus traitable. Quelques enfans faibles, pâles et mal nourris, rendaient des vers par la bouche et par le fondement, sans mélange de matières. Une fille de 12 ans en rendit plus de cinquante en quatre jours. Presque tous les malades eurent les parotides tuméfiées et douloureuses. Après le 4me jour, lorsque ce symptôme n'avait pas lieu, il survenait un mal de gorge avec inflammation et difficulté de la déglutition. Les parotides ne suppuraient pas; leur gonflement disparaissait avec la rougeur et la fièvre, et en proportion des évacuations alvines. On se contentait de les frotter avec de la graisse camphrée, de même que le cou, lorsque la gorge était enflammée. On gargarisait aussi avec l'eau d'orge et le vinaigre rosat.

Le 7e jour et même auparavant, si la maladie avait une courte durée, et le onzième, douzième ou quatorzième, si elle était plus longue, on observait une espèce de farine blanche couvrir la peau en commençant par les parties supérieures du corps. Les malades éprouvaient alors un prurit agréable, et, en se grattant, ils détachaient l'épiderme qui s'en allait en petites parcelles. La fièvre diminuait alors et même disparaissait, quoique la rougeur continuât encore quelques jours. L'appétit revenait avec le sommeil; mais les sueurs ne paraissaient que lorsque la rougeur avait disparu.

L'amertume de la bouche, la langue sale et visqueuse, l'inappétence, la fétidité de l'haleine, et les évacuations alvines indiquaient un embarras gastrique que l'on combattait par des purgatifs, tels que la rhubarbe, le jalap et les anthelmintiques, que l'on donnait épicratiquement pour provoquer et maintenir une diarrhée artificielle. Après les premières évacuations, on observa constamment que les symptômes se bonifiaient. La céphalalgie, les convulsions et l'inflammation de la gorge diminuaient; le pouls devenait plus mou et plus

large; lorsqu'il était dur et plein avec une douleur de tête violente, on faisait une saignée qui tempérait l'accession fébrile. On employa les vésicatoires dans les cas où la maladie se compliqua avec une affection soporeuse.

Dans le principe, les urines étaient rares et aqueuses; dans le progrès et le déclin, elles devenaient copieuses et très-colorées.

L'eau nitrée ou même l'eau pure était la seule boisson des malades : on les mettait à une diète absolument végétale; on les tenait modérément couverts, et l'on renouvelait avec soin l'air des chambres.

L'une des descriptions les plus concises et les plus exactes que nous ayons est la suivante que nous avons extraite de la collection de Franck:

Depuis 1769 jusqu'en 1770, il régna à Essen une scarla- Bruning. tine épidémique; l'hiver avait été très-mou, humide et d'une température variable. La maladie commença au mois de juillet, alla en augmentant jusqu'en octobre, et ne s'humanisa que vers le mois de décembre; elle était ainsi caractérisée :

1er jour, lassitude inaccoutumée, sécheresse de la gorge, douleur, enflure et rougeur des tonsilles, céphalalgie, pouls fréquent.

2e jour, pesanteur de tous les membres, douleur occipitale gravative, alongement de la luette, rougeur ignée de la gorge, les tonsilles plus tuméfiées, difficulté d'avaler, grande soif, chaleur brûlante, pouls dur et accéléré, inquiétude, engourdissement des sens, soporosité, urines flammées.

3e jour, chaleur brûlante à la paume des mains et à la plante des pieds, sans le moindre signe de transpiration, stupidité, augmentation de l'inflammation gutturale, langue sale, dents ternies; chaleur brûlante à la région précordiale, anxiété, efflorescence rouge au cou, à la poitrine et dans l'intérieur des bras, d'abord discrète, et ensuite confluente; urines rouges, saturées et huileuses, d'une odeur de rance, nausées continuelles, pouls petit, inégal, voix rauque.

4e jour, le corps couvert d'une couleur écarlate, douleur de tête atroce, yeux rouges, aspect triste, déglutition im-

possible, menace du passage de l'inflammation à la suppuration, otalgie, lombago, oppression de poitrine, pouls intermittent, urine saturée et crue, constipation, agrypnie, exacerbation de tous les symptômes durant la nuit.

5e jour, état plus grave, langue noire, sale, yeux scintillans éruption miliaire, blanche, paraissant au milieu des anxiétés, des horripilations, et avec le pouls intermittent.

6e jour, souvent nouvelle éruption miliare, aliénation mentale récurrente, déglutition plus libre après la rupture de l'abcès formé aux tonsilles, il survient à quelques malades une hémorragie nasale qui occasionne une amélioration; douleur pongitive par tout le corps, nuit inquiète, interrompue par des rêves épouvantables, ou sommeil délirant qui ne soulage point les malades.

7e jour, fièvre plus modérée, les symptômes diminuent, la couleur de la peau revient à son état naturel. Les miliaires persistent jusqu'au onzième et même au quatorzième jour; et alors elles se dessèchent. Le sommeil commence à revenir un peu, et il est paisible et restaurant; le cours des déjections alvines se rouvre spontanément; la peau tombe en écailles, et les forces reviennent successivement.

La maladie surmontée, il survient parfois des ulcères par tout le corps; il en découle un pus louable, ou ils deviennent sanieux et opiniâtres. Fréquemment aussi dans la convalescence il se déclare une leucophlegmasie qui se juge par une diarrhée, alors les cheveux tombent à tous les malades.

L'éruption exanthématique se montrant dès le deuxième jour était d'un mauvais augure.

Le vomissement et la diarrhée se montrant dès le commencement avec les urines et le pouls naturels, étaient mortels le quatrième jour.

Le traitement antiphlogistique modéré fut celui qui réussit le mieux, vu que la maladie présentait tous les symptômes de l'inflammation.

Le Pecq de la Clôture, dans ses Épidémies de la Normandie, signale plusieurs scarlatines épidémiques, et notamment celle qui régna au mois de mai 1774 à Harcourt et dans toute

la partie occidentale de l'arrondissement de Caen. Elle s'annonçait brusquement par un paroxysme fébrile avec douleurs dans les os et les articulations auxquelles succédaient une chaleur brûlante, nausées, vomissemens, angoisses continuelles et oppression.

Dès le 1er ou le 2e jour, il survenait une sueur considérable, et le troisième jour les bras, les mains, le cou et la poitrine se couvraient de plaques rouges qui étaient une véritable éruption scarlatineuse, mêlée de miliaires, mais seulement aux parties supérieures.

Ramazzini fait observer que ces maladies présentent le plus grand danger lorsque l'éruption ne se propage pas jusqu'aux extrémités inférieures, les malades non soignés mouraient du quatrième au cinquième jour.

Le meilleur traitement fut de faire vomir dès l'invasion, de donner ensuite un laxatif; on prescrivait une boisson de décoction de racines de bardane et de capillaire acidulée et nitrée; on donnait le sel sédatif, on eut quelquefois recours aux vésicatoires.

Jean Gabriel Zimmermann (et non Georges), célèbre médecin russe, à qui nous devons un excellent ouvrage sur la zoologie géographique des quadrupèdes, a donné la note de l'épidémie qui se déclara à Heydelberg en 1775, la voici :

L'hiver et le printemps furent humides, pluvieux et tempérés, ainsi que le commencement de l'été, et ce fut en juillet que parut une scarlatine qui avait déjà ravagé Manheim et les environs; elle dura jusqu'au mois de mai de l'année suivante.

Dans le principe l'épidémie fut modérée, mais vers l'équinoxe d'automne, la saison étant humide et inconstante, la maladie se revêtit de formes plus sévères, et s'associa l'angine et la miliaire.

La maladie s'annonçait plusieurs jours avant son invasion par un enrouement, pesanteur de tête, chaleur dans la gorge, lassitude, ensuite prostration des forces, frissons et chaleurs fugaces et récurrentes.

Le 1er jour de l'invasion, chaleur sèche et brûlante, peau

aride, difficulté d'avaler, couleur rouge foncé de la gorge, enflure et douleur lancinante des amygdales, soif, inappétence, pouls fréquent.

Le 2me jour, après une nuit insomne, douleurs vagues dans tous les membres, yeux rouges et larmoyans, sans prurit; le soir exacerbation marquée, urines troubles, moiteur de la peau, anxiété, inquiétude, agrypnie.

Le 3me jour, dès le matin, éruption exanthématique avec prurit à la face, au cou et à la poitrine, ensuite sur l'abdomen, et enfin sur les membres; c'étaient des taches rouges, larges et confluentes qui finissaient par couvrir tout le corps qui devenait tuméfié.

Le 4me jour, ces taches paraissaient comme dispersées en aréoles.

Le 5me jour, la peau commençait à pâlir, et le soir du sixième, exacerbation fébrile notable, avec chaleur, soif et inquiétude; mais des sueurs profuses survenant dans la nuit, produisaient une prompte rémission.

Le 7me jour, la maladie se jugeait par des urines copieuses; ensuite l'épiderme tombait par écailles.

Aucun des malades qui eurent la précaution de ne pas s'exposer à l'air intempestivement, ne devint leucophlegmatique.

Quant au traitement, il était simple lorsque la maladie était légère. Le lit, la diète, une boisson de tisane de scorsonère; et lorsque l'épiderme était tombée, un léger laxatif antiphlogistique en formait la thérapeutique.

Mais lorsque les symptômes, tels que le mal de gorge, étaient intenses, on avait recours à la saignée, aux sangsues appliquées au cou; et, le troisième jour, si la déglutition était libre, on administrait un émétique; on ordonnait des gargarismes, des cataplasmes avec la mie de pain, le lait et le safran sur le cou. S'il y avait constipation, on la dissipait avec des clystères. La boisson était la même que ci-dessus.

S'il survenait de la leucophlegmasie, on employait les décoctions de racines apéritives, animées avec la terre foliée de tartre et la rhubarbe.

Le premier volume des Mémoires de l'Institut ligurien, contient les observations suivantes sur l'épidémie qui régna dans les états de Gènes en 1784 et 85 :

A une fièvre gastrico-putride inflammatoire, qui fut prédominante et très-meurtrière pendant l'année 1783, succéda, dans l'automne de 1784, une scarlatine épidémique qui dura jusqu'au printemps suivant. Elle attaqua principalement les enfans, sans ménager cependant les jeunes gens les plus robustes ni les adultes. En général, elle fut bénigne; mais, dans quelques cas, elle fut si pernicieuse, qu'elle causa promptement la mort, trompant le malade et le médecin par sa marche insidieuse.

Quelquefois l'éruption scarlatineuse comparaissait brusquement et sans prélude ; d'autres fois, elle était précédée par la faiblesse, le dégoût, un certain sentiment de rigidité dans le cou, des frissons et des chaleurs vagues. Ensuite chaleur continuelle, douleur de tête, fièvre, pouls accéléré, serré et inégal, inflammation des yeux, intolérance de la lumière, visage brûlant, peau sèche, urines rares, gorge enflée; l'intérieur de la bouche tapissé d'un mucus épais; déglutition difficile, oppression, anxiété et inquiétude. Les symptômes se calmaient le matin et s'exacerbaient le soir. La nuit était souvent accompagnée de veilles ou de délire. Les taches scarlatineuses sortaient le troisième jour. Vers le sixième ou septième, la peau se soulevait en vésicules vides, et dans les jours successifs les taches disparaissaient, laissant la peau livide et âpre, et tout l'épiderme s'enlevait ensuite par pièces; mais la maladie n'était pas encore jugée, car si les malades s'exposaient à l'air trop précipitamment, on les voyait retomber bientôt. Les urines diminuaient, le visage se tuméfiait, ainsi que le scrotum chez les hommes, et enfin tout le corps se trouvait dans un état complet de leucophlegmasie.

Lorsque la maladie était plus grave, il survenait une fièvre véhémente avec le pouls petit, accéléré, serré et inégal, prostration des forces, anxiétés extrêmes, nausées et vomissemens de bile verdâtre et très-amère, suivis d'une diarrhée

crue et très-fétide. L'éruption sortait dès les premiers jours tumultueusement; elle était livide ou noirâtre; la gorge s'enflait au point d'étouffer le malade, la bouche se tapissait d'escarres livides ou noirs, qui, en se détachant, laissaient apercevoir des ulcères fétides et du plus mauvais caractère. Une humeur copieuse et corrosive découlait du nez et corrodait les parties où elle passait. Ces symptômes augmentaient avec la vaniloquie, la soporosité, le délire des hémorragies nasales, flux de sang, contraction spasmodique du bas-ventre, hoquet, convulsions et autres symptômes d'une fièvre gangreneuse, qui emportait le malade le troisième jour, et au plus tard avant le septième.

Quant au traitement, la maladie, dans son état de bénignité, n'exigeait que très-peu de remèdes. Le lit, une boisson tempérante, antiphlogistique et légèrement diaphorétique; quelques colutoires ou gargarismes de même nature; une diète modérée el quelques purgatifs à l'époque de la desquamation, étaient des moyens suffisans dans ce cas. Il fallait obliger les malades à ne point sortir pendant un certain temps, afin d'éviter l'anarsaque.

Mais la scarlatine confluente exigeait plus de soins : si la fièvre était hardie, le pouls dur et le tempérament du malade pléthorique, on avait recours à la saignée, surtout si le malade se plaignait de mal de gorge; mais il ne fallait pas en abuser, car la maladie était plutôt érysipélateuse qu'inflammatoire, et pour cela plus facile à passer à la gangrène. La saignée ne convenait que dans le début de la maladie; plus tard, elle était homicide. Après cette évacuation sanguine, on administrait un émético-cathartique avec le tartre émétique et la manne, et ensuite on faisait boire abondamment l'eau d'orge avec l'oxymel et le nitre. On appliquait des clystères, on prescrivait de légers purgatifs et des diurétiques; on faisait faire des gargarismes détersifs, si le mal de gorge était violent, et l'on mettait des vésicatoires à la nuque.

S'il y avait menace de gangrène, on avait recours au quinquina, à la serpentaire, au vin généreux.

Un émétique donné promptement était comme l'ancre de miséricorde.

On usait dans la convalescence des précautions indiquées dans le premier cas ci-dessus; s'il survenait de l'anasarque, on la combattait avec le sel de tartre saturé avec le vinaigre scillitique, et de petites doses de mercure doux et de rhubarbe.

La scarlatine se déclara épidémique à Copenhague, au printemps de l'année 1787; mais elle fut légère et non accompagnée des symptômes putrides et gangreneux qui signalèrent celle qui y régna en 1777, et dont Eischel a donné la description dans le second volume des Actes de Copenhague. De Meza.

Cette épidémie eut une durée variable : tantôt elle se terminait en peu de jours, tantôt elle se prolongeait durant plusieurs semaines; elle s'annonçait sans prélude par des taches semées çà et là sur la peau, ensuite tout le corps se couvrait d'une vive rougeur; quelquefois cette couleur ne se montrait qu'au visage ou aux mains, ou enfin, aux extrémités inférieures; chez les adultes il ne paraissait souvent aucune rougeur, mais sur la fin du temps marqué pour le cours de l'éruption, les doigts s'enflaient et devenaient rigides de manière à fléchir difficilement.

Dans le même temps on vit des adultes attaqués de l'angine sans éruption, et des enfans, de la scarlatine, sans angine.

La fièvre cessant après quelques jours, la peau tombait en desquamation, l'épiderme se détachait par lambeaux ou par écailles ou en farine.

L'émétique dès le principe, des boissons anti-phlogistiques et légèrement camphrées; les sangsues et les vésicatoires, lorsque le mal de gorge était violent, formaient toute la thérapeutique de cette maladie; si elle laissait après elle de l'œdème, on employait les diurétiques et les scillitiques.

Dans l'épidémie de 1777, l'éruption paraissait dans les premières vingt-quatre heures après les nausées et les vomissemens; les autres symptômes qui l'accompagnaient étaient une vive inflammation à la gorge, la langue tuméfiée et chargée de mucosités blanches, et si le troisième jour

ces symptômes ne s'amendaient point, ils devenaient plus intenses, le visage devenait rouge et bouffi, les glandes du cou se tuméfiaient, il sortait de l'oreille une matière fétide de couleur obscure, les parotides se gonflaient aussi par métastase; la surdité se déclarait et durait jusqu'à ce que la sueur parût.

Eischel observa quelques cas de mort produite par l'apoplexie survenue dans le temps de l'éruption. Bang, qui décrivit aussi cette épidémie, la regarda comme très-contagieuse.

M. Robert, médecin à Langres, signala l'épidémie scarlatineuse qui y régna en 1800 : elle s'annonçait par le frisson, douleur de tête, mal de gorge, déglutition difficile, nausées, prostration des forces, soif ardente et pyrexie. L'éruption se faisait du deuxième au troisième jour, rarement le quatrième; les symptômes se trouvaient au plus haut degré d'intensité le troisième jour, le déclin commençait le cinquième, et pour l'ordinaire la maladie se terminait le septième jour par des sueurs et la desquamation de l'épiderme.

Quelques sujets moururent vingt-quatre heures après l'invasion, d'autres le troisième jour, et plusieurs à différentes époques, par suite des accidens successifs, tels que l'anasarque, les dépôts aux glandes du cou, la fièvre lente, la péripneumonie latente.

Les vomitifs, les boissons rafraîchissantes acidulées, les lavemens émolliens; et, dans l'anasarque, les diurétiques et l'usage du sirop de nerprun, formaient la base du traitement de cette maladie.

Tous les enfans de l'école d'Ackworth en Yorckshire, furent attaqués de la scarlatine, qui n'existait point dans la ville ni dans tout le voisinage.

Il y eut cent cinq garçons, quarante-neuf filles, huit maîtres et domestiques, neuf maîtresses et servantes, atteints de l'épidémie dans l'école d'Ackworth. Il mourut 7 personnes.

La maladie fut régulière, on employa avec succès, dans la chaleur fébrile, les lotions avec le vinaigre, l'eau et l'eau-de-vie.

Torrencé. Il parut dans le comté de Caithness en Angleterre, à la

fin de l'année 1809, une scarlatine épidémique dont voici les caractères : invasion fébrile assez faible, frissons récurrens au dos, céphalalgie, vertiges, langue d'abord belle, se couvrant ensuite d'un enduit blanchâtre, l'urine peu abondante et d'un brun foncé, le pouls peu accéléré. Du troisième au cinquième, éruption scarlatineuse limitée au cou, aux bras et à la poitrine, ou s'étendant sur tout le corps; au bout de deux à trois jours la couleur rouge commençait à s'évanouir, et quelquefois le visage devenait légèrement œdémateux.

Quelques malades éprouvèrent des symptômes plus sérieux, tels qu'un grand abattement d'esprit, douleurs profondes à l'occiput, raideur dans les muscles du cou, sentiment de plénitude dans la gorge, difficulté d'avaler, douleurs dans tous les membres, grande lassitude, pouls faible et très-fréquent, décomposition des traits de la face, chaleur de la peau, s'élevant parfois à cent soixante degrés du thermomètre de Fahrenheit. Chez quelques sujets les amygdales se couvraient d'aphtes gris ou bruns, donnant une sanie fétide; l'oreille laissait écouler la même matière, et quelquefois il en sortait par les narines.

Le docteur Torrencé employa des ablutions demi-froides sur soixante-cinq malades; on les pratiquait en plaçant le malade sur une chaise basse au milieu d'une cuve, et en lui versant sur la tête et les épaules deux gallons d'eau de mer à la fois, après quoi on l'essuyait bien et on le mettait au lit; l'effet de ces affusions, que l'on porta rarement au-delà de deux, fut l'abattement de la fièvre, de la douleur de tête et des membres, et un sommeil paisible. On n'administrait ce moyen que dans la chaleur fébrile et lorsqu'il n'y avait point de sueur; les épithèmes stimulans et même les vésicatoires sur la gorge, et quelques évacuans, constituèrent presque seuls la méthode de traitement, avec les affusions et l'inhalation des vapeurs d'eau bouillante et de vinaigre; l'œdème plus fréquent à la suite des cas légers que de ceux graves, cédait facilement à quelques doses de calomel et de jalap.

Fauchier. L'épidémie scarlatineuse se manifesta au mois de juin 1809 dans la commune d'Entrecastraux, près de Brignolles, département du Var. Elle y dura jusqu'en septembre et ne se répandit point au-delà de cet arrondissement.

La maladie offrit quatre variétés; savoir, scarlatine simple sans mal de gorge et presque sans fièvre, et au bout de quatre à cinq jours l'épiderme se détachait en larges plaques ou en petites écailles.

Scarlatine avec angine inflammatoire, fièvre et éruption le troisième jour; elle terminait le sixième jour par une desquamation furfuracée.

Scarlatine avec angine tonsillaire et ulcères blancs sans apparence de gangrène; éruption cutanée le quatrième ou le cinquième jour, et, du septième au huitième, desquamation et diminution de la fièvre.

Scarlatine avec angine ulcéreuse et fièvre typhoïde.

Dans la première variété, les boissons rafraîchissantes et souvent la nature seule suffirent pour la dissiper.

Dans la seconde, les mêmes boissons, garder la chambre et le lit, quelques laxatifs et gargarismes adoucissans.

Dans la troisième, le tartre stibié comme vomitif, et ensuite en lavage, lavemens, limonade avec la crême de tartre, ou boisson aiguisée avec le sulfate de magnésie, et même un doux laxatif, et enfin des gargarismes animés avec l'acide sulfurique.

Dans la quatrième, le traitement des fièvres adynamiques et les gargarismes avec le quinquina et l'acide sulfurique; deux malades seuls en furent attaqués.

Dans la première variété, la fièvre était nulle, ou synoque simple; dans le seconde, la fièvre existait toujours.

Dans la troisième elle était rémittente, et dans la quatrième elle était typhoïde et continue.

COROLLAIRES.

Il y a eu de grandes discussions sur l'identité de la scarlatine avec l'angine; Heberden prétend que ce sont deux noms d'une même maladie qui ne présente que quelques variétés

dans les symptômes, et il fonde son opinion sur ce que ces deux maladies règnent en même temps; cependant nous venons de citer des faits qui prouvent le contraire.

Cullen pense au contraire que ce sont deux maladies différentes, car l'angine véritable règne sans éruption scarlatineuse, ni desquamation, et l'on voit aussi la scarlatine sans angine, et parfois avec ce symptôme, comme la rougeole avec l'ophthalmie et le coryza.

Voici ce qu'en dit l'illustre docteur Villan, dans son traité des maladies de la peau : le nom de scarlatine a été donné à cette maladie par les Anglais; il y en a trois variétés, savoir, la scarlatine simple, angineuse et maligne.

La première se complique parfois de miliaire, ainsi que nous l'avons observé dans plusieurs cas; nous donnerons les caractères de ces trois variétés en traitant des symptômes.

On ignore l'époque et le lieu où la scarlatine a pris naissance; on la croit originaire du Levant. Haly-Abbas, Avicène, Constantin d'Afrique en ont parlé; Philippe Ingrassia est le premier des auteurs modernes qui l'ait décrite.

### SYMPTOMATOLOGIE.

Nous distiguerons trois variétés dans la scarlatine; savoir, celle simple, celle avec angine, et celle maligne, d'après le résultat des observations-pratiques que nous venons de consigner.

On est généralement d'accord sur la propriété épidémique et infectieuse de la scarlatine; ainsi, il est inutile d'insister sur ce point. Nous rappellerons que l'infection est l'effet d'un miasme, et la contagion celui d'un virus.

### SCARLATINE SIMPLE.

Au début, frissons, céphalalgie, douleurs dans les membres et dans les reins, irritation inflammatoire des membranes muqueuses de la bouche et de la gorge, mais légère; fièvre nulle ou éphémère; au second ou au troisième jour, sentiment de picotement par tout le système dermoïde suivi d'une éruption de petites taches irrégulières, au visage, au cou, aux bras, à la poitrine, et ensuite au dos, au ventre et aux

extrémités inférieures, quelquefois bornée aux parties supérieures du tronc; le quatrième jour extension de ces stigmates qui se soudent l'un dans l'autre, de sorte que tout le corps paraît d'une seule couleur rouge, plus ou moins vive; léger œdème au visage, aux pieds et aux mains, avec quelque difficulté dans les mouvemens des doigts; augmentation de la couleur et des autres symptômes jusqu'au sixième jour où cette première commence à diminuer et à pâlir d'abord aux parties supérieures, et ensuite aux autres; et enfin disparaît le septième jour; dès-lors prurit général et surtout aux extrémités. L'épiderme se soulève, se détache et se sépare de la peau en écailles, en farine ou en lambeaux; les parties dénudées sont sensibles aux impressions externes, une sueur abondante survient, avec de la diarrhée et des urines troubles et sédimenteuses; dès-lors la maladie est jugée.

SCARLATINE ANGINEUSE.

Même début que dans la précédente, mais le paroxysme fébrile plus marqué et dégénérant en fièvre synoque; céphalalgie, affaiblissement des forces musculaires, sensation de roideur dans les muscles du cou et de la mâchoire. Au second jour, phlogose des membranes muqueuses de la gorge, des tonsilles du larynx et du pharynx avec douleur à ces parties, enrouement, déglutition et respiration difficiles; les troisième et quatrième jour, nausées, vomissemens bilieux, inquiétude, insomnie, subdélire, chaleur brûlante, soif ardente : on observe sur les tonsilles de petits aphtes blancs, la langue recouverte d'un mucus de même couleur, ptyalisme visqueux, chute des escarres aphteuses vers le cinquième ou sixième jour, laissant à découvert de petits ulcères d'un rouge vif qui se guérissent facilement.

Eruption scarlatineuse du quatrième au cinquième jour, par stygmates partiels et séparés, paraissant, pâlissant, disparaissant successivement et se montrant de nouveau, suivant les accessions fébriles ou les rémittences; le pouls est faible, accéléré et incertain, la faiblesse considérable, l'éruption ne diminue et ne disparaît que du huitième au onzième

jour. Dès-lors le visage, les bras, les jambes et les pieds deviennent œdémateux, et cet état subsiste quelquefois quinze jours ou trois semaines. La phlogose de la gorge disparaît ordinairement avec l'éruption; quelquefois les aphtes subsistent encore après la desquamation qui est lente, imparfaite et généralement furfuracée, ces deux premières espèces ne sont pas toujours infectieuses.

### SCARLATINE MALIGNE.

Invasion semblable à l'angine gangreneuse, prostration des forces, nausées, vomissemens, douleur violente à la gorge, céphalalgie occipitale, vertiges, défaillances, tuméfaction du cou et des parotides, difficulté extrême d'avaler et de respirer.

Dès le second jour, haleine fétide; rougeur foncée de la gorge, des tonsilles et de la luette. Le huitième jour ptyalisme visqueux, aphtes gris-cendré sur les tonsilles, augmentation des premiers symptômes, fièvre typhoïde continue, bientot les tonsilles, le voile du palais et la gorge sont couverts de taches ou escarres brunes, ou entourés d'une base livide, la langue s'excorie parfois, respiration laborieuse et stertoreuse occasionnée par le mucus épais qui bouche la glotte, cou gonflé et livide, tête portée en arrière pour faciliter la respiration; écoulement par les oreilles et les narines d'une matière ichoreuse et âcre, causant des ulcérations sur son passage.

L'éruption a lieu du troisième au cinquième jour, parfois dès le premier jour; elle est pâle ou livide et irrégulière, elle prend ensuite une couleur foncée ou brune ou violette, elle disparaît quelquefois subitement pour reparaître à une distance indéterminée. Ces symptômes sont accompagnés de ceux de la fièvre adynamique et de l'angine gangreneuse la plus intense, et les malades périssent au milieu du délire et des angoisses de la suffocation, ou s'ils surmontent la violence du mal, ces symptômes diminuent peu-à-peu d'intensité. La desquamation est très-légère, irrégulière et quelquefois nulle, mais la leucophlegmasie est fréquente, la

convalescence longue et le rétablissement pénible. C'est ordinairement dans la seconde période que cette variété acquiert une propriété infectieuse.

### SYMPTOMES ÉPIGÉNOMÉNIQUES ET ACCIDENTELS.

La miliaire se joint quelquefois à l'éruption scarlatineuse dans les deux premières variétés, et les pétéchies dans la troisième.

Il se forme des métastases sur les parotides, qui suppurent difficilement, ou bien sur les glandes maxillaires qui s'abcèdent, et terminent par des suppuratious longues et douloureuses. Vers le déclin de la maladie, il vient des ulcérations aux angles des lèvres, des ophthalmies scrophuleuses, un gonflement de la lèvre supérieure, ou un écoulement purulent par les oreilles, accompagné parfois de surdité.

Héberden a vu la langue devenir si tendre, que le toucher le plus léger y produisait des ulcérations. L'inflammation de la gorge peut se porter sur les bronches et le poumon, et provoquer une péripneumonie.

Les aphtes et les ulcérations gagnant l'œsophage et le tube intestinal, occasionnent des coliques atroces, des excoriations aux fesses, une diarrhée séreuse et fétide; ou si elles attaquent la trachée et le larynx, il s'allume une fièvre hectique, toux fatigante, difficulté de respirer, altération de la voix ou paraphonie; l'amaurose et la phthisie sont encore des conséquences de la maladie mal jugée; le symptôme le plus commun, au déclin de la maladie, est la leucophlegmasie, et parfois l'anasarque. Odier, de Genève, a vu une récidive bien marquée de la scarlatine, et à une grande distance de la première.

### PRONOSTIC.

La scarlatine simple est une maladie légère par elle-même, et qui n'a aucun danger quand on laisse agir la nature sans la contrarier. L'épistaxis, la diarrhée modérée; les sueurs ou la moiteur de la peau, et les urines sédimenteuses sont de bons signes, de même que l'écoulement purulent par les oreilles. Mais la rétropulsion subite de l'exanthème produit

les plus fâcheuses conséquences, telles que la frénésie, le délire, les convulsions et la mort.

Les symptômes qui méritent de l'attention, sont le mal de gorge, la sécheresse de la peau, les aphtes, la langue blanche, l'écoulement des narines et des oreilles, la difficulté d'avaler ou de respirer; l'altération de la voix, les urines crues, la faiblesse du pouls; l'œdème des parties inférieures et la fièvre.

Les escarres gangreneuses de la gorge, l'oppression violente, l'aphonie, le coma, l'abattement des forces, l'encavement des yeux, la décomposition du visage, l'haleine fétide, les vomissemens opiniâtres, la diarrhée putride et colliquative, les pétéchies, les échymoses, les hémorragies passives, les phlyctènes aux mains, aux pieds, aux orteils, aux malléoles, une toux sèche et fréquente, l'amaurose, la fièvre consomptive, la complication avec l'état adynamique, sont des signes extrêmement fâcheux et le plus souvent mortels. Les stigmates scarlatineux paraissant et disparaissant, suivis de délire, sont aussi le signe d'une mort prochaine. La maladie survenant aux enfans durant le travail de la dentition, est dangereuse. L'épilepsie, le tétanos ou les convulsions survenant au moment de l'éruption scarlatineuse, sont du plus mauvais augure. On a vu, après la maladie, des ulcères sanieux s'ouvrir en différentes parties du corps; ce qui dénote une discrasie gangreneuse ordinairement mortelle.

On a observé que les urines avaient souvent une odeur rance, sans présenter aucun signe critique. En général, dans toutes les maladies exanthématiques, plus l'éruption est facile et abondante, plus il y a de sécurité pour le malade.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Nous avons observé un grand nombre d'enfans attaqués de la scarlatine à l'hospice de Ste-Catherine de Milan, dans les années 1810, 11, 12 et 13. Nous avons fait l'ouverture de ceux qui y avaient succombé, et recueilli les faits suivans:

Chez cinq sujets morts au deuxième ou troisième jour de l'éruption, la peau était couverte de sugellations échymo-

sées violettes. En enlevant l'épiderme avec soin, nous trouvâmes le tissu réticulaire de Malpighi couvert de petits épanchemens sanguins, provenant des extrémités capillaires veineuses. Le fluide était brun et dissous. Mais ces épanchemens n'étaient que superficiels, et ne pénétraient point dans le tissu cellulaire subjacent. Le larynx et le pharynx étaient d'un rouge érysipélateux, et portaient l'empreinte d'une inflammation assez forte, mais qui était néanmoins limitée, d'une part, à la partie inférieure de l'œsophage, et de l'autre, à l'entrée de la bifurcation des bronches.

Chez plusieurs autres enfans qui avaient succombé du dix-septième au dix-huitième jour de la maladie, les épanchemens sanguins dans le tissu dermoïde n'avaient pas lieu; mais il y en avait de séreux, soit dans le tissu cellulaire, soit dans les cavités thorachique et abdominale. Le canal digestif, les voies aériennes et le cerveau n'avaient aucune trace d'irritation. A peine si le larynx et le pharynx paraissaient affectés; leur couleur était au contraire presque pâle.

### TRAITEMENT.

Le médecin qu'une expérience longue et éclairée dirige, se contente souvent d'observer la marche de la nature dans les maladies, soit pour prévenir ses écarts, soit pour en seconder les efforts, et il se garde bien d'imiter le zèle trop fervent, ou l'ardeur médicatrice trop agissante des jeunes gens qui sortent nouvellement de l'école. Ces réflexions sont applicables au cas de la scarlatine simple et bénigne, qui parcourt régulièrement et sans orage ses périodes ordinaires. Garder la chambre, le lit, user tout au plus de quelques tisanes ou infusions tièdes légèrement diaphorétiques, et prescrire quelques purgatifs à la fin de la desquamation : telle doit être toute la cure médicale dans ce cas.

Le médecin qui voudrait tenter de tronquer par un traitement actif le cours d'une maladie exanthématique à périodes déterminées, commettrait un véritable homicide, parce qu'elle deviendrait promptement mortelle.

Quant au traitement de la seconde variété, les symptômes

inflammatoires qu'elle présente exigent souvent l'emploi de la saignée générale et quelquefois locale. Si la gorge se trouve compromise, ce moyen doit être réglé d'après l'âge, la constitution, le tempérament, les forces des individus et la véhémence du mal; car si l'on en abuse, il peut faire répercuter l'exanthème, ou du moins troubler sa marche.

Observe-t-on un embarras gastrique d'après l'état de la langue et les vomissemens, on ne balancera pas alors à employer l'émétique, qui, dans les autres cas, ne convient point. Nous avons vu même souvent, dans les hôpitaux, que le tartrite de potasse antimonié donné en lavage, ou comme nauséant dans la scarlatine et la rougeole, faisait pâlir l'exanthème et occasionnait des anxiétés précordiales qui pouvaient devenir funestes. Il est des cas où les vomissemens du malade sont purement symptomatiques, et occasionnés par l'état d'irritation de l'arrèire-gorge, comme il arrive lorsqu'on la stimule avec la barbe d'une plume ou par quelqu'autre moyen. L'émétique ne convient point non plus alors, et il est prudent de s'en abstenir.

On prescrira les boissons les plus simples et légèrement acidulées, l'hydrogala, les gargarismes de même nature, les cataplasmes émolliens au cou; on entretiendra la liberté du ventre par des clystères émolliens ou laxatifs, suivant l'exigence des cas. S'il survient une diarrhée judicatoire, on se gardera bien de l'arrêter. Lorsque les sueurs se déclarent, il suffit de faire prendre au malade quelques tasses d'infusion de fleurs de tilleul, chaude, avec un peu de sirop de limon.

On purgera de même le malade à plusieurs reprises après la desquamation, surtout s'il y a apparence d'œdème ou de leucophlegmasie. Les purgatifs légèrement drastiques sont convenables, et nous avons éprouvé de bons effets chez les enfans, en leur donnant quelques grains de gomme gutte, unis au calomélas et au sucre. Les diurétiques conviennent aussi, tels que la crème de tartre, le nitre et surtout le muriate sur-oxygéné de potasse, à la dose de douze à vingt-quatre grains trois fois par jour, dans quelque boisson, telle que le fumeterre, la saponaire, etc.

On doit obliger le malade à garder la maison et à ne point s'exposer au grand air pendant une quinzaine de jours après la desquamation ; car on voit souvent, dans le cas contraire, se déclarer la leucophlegmasie et même l'anarsaque.

Le traitement de la scarlatine de mauvais caractère, est à peu près le même que celui de l'angine gangreneuse et des fièvres adynamiques et ataxiques. Ainsi, les gargarismes ou les colutoires de décoction de quinquina camphré, ou animés avec le carbonate d'ammoniaque, ou avec l'acide muriatique (on opère ces gargarismes chez les enfans au moyen d'une seringue), les frictions du cou avec le liniment volatil, les vésicatoires à la nuque et aux cuisses, les rubéfians, sont les premiers moyens que l'on oppose à l'inflammation gangreneuse des parties de la gorge, et aux menaces de métastases au cerveau ou sur la poitrine. Il faut se garder d'enlever les escarres gangreneuses, de peur d'une hémorragie mortelle.

On fomente le corps avec des éponges imbibées d'eau tiède et de vinaigre : on administre à doses généreuses les décoctions de quinquina, de polygala, animées avec le vin, ou acidulées avec l'acide muriatique. On se garde des autres acides minéraux qui provoquent souvent une diarrhée funeste, à moins qu'on ne les tempère avec la teinture de roses. Les fumigations et inspirations de vapeurs chargées de gaz acide muriatique, ont été pratiquées avec succès. C'est au déclin de la maladie que conviennent les purgatifs réitérés pour prévenir l'anasarque : on les seconde avec les diurétiques; et par des frictions par tout le corps avec des flanelles imprégnées de vapeurs aromatiques.

Lorsque l'exanthème disparaît subitement, nous avons réussi à le rappeler dans deux occasions, en appliquant à la poitrine, au ventre, au dos, aux fesses et aux cuisses, trente ventouses scarifiées et pointillées avec la lancette, et en faisant frictionner ensuite vivement tout le corps avec un liniment composé de quatre onces d'huile d'amandes douces et une once d'alkali volatil.

FIN DU TROISIÈME VOLUME.

# HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

# DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

*TOME QUATRIÈME.*

LYON. — IMPRIMERIE DE J. M. BOURSY,
RUE DE LA POULAILLERIE, N° 19.

# HISTOIRE MÉDICALE

## GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

# DES MALADIES

## ÉPIDÉMIQUES,

## CONTAGIEUSES ET ÉPIZOOTIQUES,

QUI ONT RÉGNÉ EN EUROPE DEPUIS LES TEMPS LES PLUS RECULÉS JUSQU'A NOS JOURS,

PAR

**J. A. F. Ozanam,**

EX-DOYEN DES MÉDECINS DE L'HOTEL-DIEU DE LYON, CHEVALIER DE L'ORDRE DE LA COURONNE DE FER, ET MEMBRE DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE LYON, IÉNA, BRUXELLES, PALERME, ETC.

**SECONDE ÉDITION,**

*REVUE, CORRIGÉE ET CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE.*

Certè non aliud utilius consilium est, quàm epidemias, morborum nempè vitas, quasi scribere.

HALLER, *Hist. morb. Wratisl.*

**TOME QUATRIÈME.**

A PARIS,
CHEZ TOUS LES LIBRAIRES POUR LA MÉDECINE.

A LYON,
CHEZ L'AUTEUR, RUE PIZAY, N° 5.

1835.

# HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

# DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

## *TROISIÈME CLASSE.*

## **Maladies pestilentielles et contagieuses.**

### PESTE.

SYNONYMIE : *Pestis*, *febris pestilens*, *Fièvre adeno-nerveuse* (Pinel).

Notre tâche serait trop grande, si nous devions comprendre dans notre travail l'histoire de toutes les pestes qui ont paru dans le monde depuis la plus haute antiquité jusqu'à nos jours; notre but est de nous occuper uniquement de celles qui se sont manifestées en Europe, et de retracer l'histoire des principales. Nous nous contenterons de donner, à la fin de cet ouvrage, une chronologie générale de ce fléau. Il serait difficile, au surplus, de retracer une histoire médicale exacte de la plupart des maladies désignées sous le nom de peste, qui ont paru en Europe dans des temps reculés; car nous n'en trouvons des notices que dans quelques historiens, et non dans les écrits des médecins de l'antiquité. Galien ne prit-il pas la fuite, lorsque la peste se déclara à Rome sous Marc-Aurèle ? Ne fut-il pas lui-même frappé de terreur, en la voyant se manifester à Aquilée, sa patrie ? Aussi n'en donne-t-il aucun détail particulier; il en fut atteint néanmoins, et en réchappa.

M. Papon, historiographe de Provence, a donné une histoire de la peste ou de quelques époques mémorables de ce fléau; mais ce n'est point une histoire médicale. Cet auteur

prétend que cette maladie est endémique en Europe, qu'elle y naît spontanément, qu'elle n'a point son foyer unique dans l'Orient, qu'elle n'aurait pas infecté des peuples qui, vivant dans des pays éloignés et au centre du continent, n'ont aucune communication avec l'Asie ou l'Afrique. Le professeur Pinel et beaucoup d'autres pensent, au contraire, que la peste tire son origine de ces deux parties du monde, et qu'elle s'est introduite chez nous par la voie du commerce. Nous partageons cette opinion, et l'histoire, sans doute, nous en démontrera la validité.

La peste la plus ancienne, dont nous ayons une relation exacte, est sans doute celle qui ravagea la ville d'Athènes et tout le Péloponnèse, depuis l'an 429 jusqu'à 431 avant Jésus-Christ. Thucydide, qui en fut lui-même atteint, l'a décrite avec soin. Hippocrate, qui vivait alors, se signala par son zèle pour la mère patrie. Il envoya ses enfans et ses disciples dans les provinces, pour prévenir ou arrêter les effets de ce fléau, qu'il appelait un mal divin, parce qu'il le croyait un effet de la vengeance des dieux. Thessalus, son fils aîné, se rendit en Macédoine; Dracon, qui était le cadet, alla vers l'Hellespont; Polybe, son gendre, fut dans les îles Cyclades et Sporades, et lui-même visita la Doride, la Phocide, la Béotie, et s'arrêta à Athènes, où était le foyer de la maladie. Lisons le récit de Thucydide :

L'an 2 de la LXXXVIII[e] Olympiade, une maladie terrible prit naissance en Ethiopie; et après avoir parcouru la Lybie, l'Egypte, la Syrie, la Perse et la Troade, elle gagna l'île de Lemnos, d'où elle fut apportée au port du Pyrée, situé à quarante stades (deux lieues) d'Athènes; elle exerça d'abord ses fureurs sur le peuple, et se communiqua bientôt dans la ville, et de-là dans le Péloponnèse et dans toute la Grèce. Le peuple d'Athènes crut que cette maladie était causée par l'empoisonnement des eaux des puits, et en accusa les habitans du Péloponnèse, avec lesquels on était alors en guerre. La maladie passa des pauvres aux riches, et n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition. Elle n'était point précédée par les signes avant-coureurs ordinaires des maladies; elle débutait

brusquement et à l'improviste par une violente céphalalgie, inflammation des yeux, rougeur de la langue; ardeur brûlante de la gorge, l'haleine infecte, vive oppressiou et respiration laborieuse. A ces premiers symptômes succédaient l'enchifrènement, de fréquens éternuemens, enrouement, toux continuelle, douleur pongitive dans la poitrine, défaillances, nausées, vomissemens bilieux, hoquets, tranchées et déjections de même nature que les vomissemens. La peau était fraîche au toucher, mais elle était rouge, livide, et se couvrait de taches violettes et de pustules charbonneuses. Une soif ardente, l'anxiété, l'inquiétude générale et les veilles annonçaient un feu brûlant à l'intérieur; les malades ne pouvaient soutenir les couvertures, même les plus légères; ils sortaient nus, courant les rues dans leur délire; et, pour étancher leur soif dévorante, ils se précipitaient dans les puits ou dans les rivières; d'autres s'abandonnaient au désespoir le plus affreux, et attendaient avec impatience la mort, qui seule pouvait mettre fin à leurs maux. Elle arrivait le septième ou le neuvième jour, et jusqu'alors les malades conservaient toutes leurs forces; ceux qui prolongeaient leur vie au-delà de ce terme, étaient en proie à d'autres accidens plus douloureux encore. Leurs entrailles étaient déchirées par des coliques et une dyssenterie consomptive, que les boissons ne faisaient qu'exaspérer. Les forces vitales s'épuisaient, et une lipothymie mortelle mettait fin à tant de souffrances.

Le petit nombre de ceux qui échappaient à tant de calamités, ne récupéraient la santé qu'après avoir perdu par la gangrène quelque partie du corps, telle que les pieds, les mains, le nez, les oreilles et même les yeux. Plusieurs personnes restèrent dans un état de stupidité, ayant perdu les facultés de l'ame, et ne reconnaissant plus leurs parens ni leurs amis.

Les cadavres exhalaient une odeur formidable aux hommes et aux animaux. Les chiens et les corbeaux les fuyaient, ou, si la faim les forçait d'y toucher, ils étaient aussitôt frappés de mort.

Ce fut dans cette circonstance qu'Artaxerxès, roi de Perse, envoya des ambassadeurs à Hippocrate, avec des présens et de l'or, pour l'engager à venir porter les secours de son art dans ses états, que la peste ravageait. Mais le vieillard de Cos, vrai philosophe et amant de sa patrie, refusa de servir l'ennemi de la Grèce, et préféra aux richesses et aux honneurs, la satisfaction de consacrer ses soins à ses compatriotes. Il employa vainement toutes les ressources de la médecine, et il reconnut, avec Thucydide, que cette maladie était au-dessus des forces humaines et des lois ordinaires de la nature; car tels remèdes étaient efficaces pour les uns, et mortels pour d'autres. On fit allumer des feux dans tous les lieux publics pour purifier l'air, que l'on croyait être le véhicule de la contagion; mais elle se communiquait plutôt par l'assistance et la fréquentation des malades, ainsi que par l'usage des dépouilles des morts.

On vit de grands exemples d'amour paternel, de piété filiale et d'amitié généreuse. Ceux qui avaient échappé à la mort, se croyant désormais à l'abri du danger, se dévouaient au service des pestiférés avec un zèle touchant et une humanité singulière. Cependant les gens de la campagne se réfugièrent en foule dans Athènes, pour y trouver des secours. Dès-lors, les maisons et même les temples furent encombrés; la contagion n'en devint que plus active, et un désordre affreux en fut la triste conséquence. Les morts restaient abandonnés, sans sépulture, et contribuaient à corrompre l'air et à augmenter l'épouvante générale. L'illustre Périclès, que le peuple aigri par les maux avait déposé de son autorité, succomba au fléau, après avoir perdu presque toute sa famille. Enfin, la peste se calma au bout de deux ans, sans néanmoins disparaître entièrement, car elle reparut encore dix-huit mois après. Athènes perdit plus d'un tiers de sa population.

Nous ne parlerons point des maladies qui ravagèrent Rome sous ses rois et dans le temps de sa république, n'en ayant trouvé aucune relation détaillée, qui pût les faire mettre au nombre des pestes.

L'une des plus meurtrières fut celle qui parut en 166, sous le règne de Marc-Aurèle, dans le temps où Lucius Vérus faisait la guerre aux Parthes. Lucien, écrivain contemporain, assure qu'elle avait commencé en Ethiopie, d'où elle gagna l'Egypte et l'Asie mineure. L'armée romaine en apporta le germe en Italie, d'où elle se répandit dans les Gaules et jusqu'au Rhin.

Galien était alors à Rome; il s'enfuit à Pergame, sa patrie, et de-là à Smyrne; rappelé trois ans après par les empereurs, il alla les rejoindre à Aquilée, où il fut lui-même atteint de la contagion. Il n'en a laissé aucune description; il rapporte seulement que la fièvre était très-petite, que l'extrémité des pieds se gangrenait, et que cette peste était semblable à celle d'Athènes. Il s'en tira par des scarifications qu'il se fit aux jambes.

Le règne des deux empereurs Gallus et Volusien n'est célèbre que par la peste qui désola l'Europe. Elle avait commencé sous l'empire de Dèce en 250 : elle causa une grande mortalité à Rome. L'empereur Hostilien, collègue des deux premiers en mourut. Cette peste, selon Zonaras, dura quinze ans; mais il paraît qu'elle en dura plus de vingt. Les armées romaines destinées à réprimer les incursions des Barbares en orient, en furent presque entièrement détruites; en 269, les Goths qui dévastaient l'Italie eurent le même sort, et l'empereur Claude en mourut à Sirmich en 270. Elle était venue de l'Afrique; elle fit éclater la charité des premiers chrétiens qui se dévouèrent au service des pestiférés, qui étaient abandonnés de leurs parens et de leurs amis.

Saint Cyprien, dans son ouvrage *De Mortalitate*, en donne une description tout-à-fait semblable à celle d'Athènes.

Trois historiens contemporains et témoins oculaires, nous ont laissé la description de la peste la plus longue et la plus terrible dont l'histoire fasse mention. Elle prit naissance en 542 dans l'Ethiopie, gagna l'Egypte, la Syrie, l'Asie mineure, Constantinople, et de-là se répandit dans une partie de l'Europe. Justinien régnait alors; elle dura cinquante deux ans et plus; elle n'épargnait ni âge, ni sexe, ni condition;

le changement des saisons n'arrêtait pas son cours; elle se manifestait d'abord dans les villes maritimes et gagnait ensuite l'intérieur des terres; les îles, les rochers déserts et les cavernes n'en mettaient point à l'abri. Elle n'exerçait pas cependant ses fureurs également; elle rendit plusieurs villes désertes, en épargna d'autres, elle revint à quatre reprises différentes à Antioche. Procope prétend qu'elle avait commencé d'abord à Peluze en Egypte, et que s'étant divisée en quelque sorte en deux fléaux, elle gagna d'un côté l'orient par la Palestine, et de l'autre, l'occident par Alexandrie. Selon Evagre, la peste n'attaquait souvent dans une ville que certains quartiers ou quelques familles, mais l'année suivante elle revenait, et s'attachait à ceux qu'elle avait épargnés. Elle frappait dans un lieu où elle ne s'était pas encore montrée, des individus nés dans les pays où elle exerçait ses fureurs; nous ferons remarquer ce phénomène singulier dans la suette d'Angleterre et nous le verrons encore dans la peste de Bâle. Evagre qui était à Constantinople y perdit sa femme, ses enfans et plusieurs de ses parens.

Les symptômes et les accidens variaient suivant les individus. Les uns avaient les yeux rouges et étincelans, le visage bouffi, et la gorge enflammée; d'autres avaient une fièvre ardente avec un cours de ventre et des bubons aux aines; le délire frénétique et maniaque; des charbons sur tout le corps venaient se mêler à ces accidens, et les malades succombaient dès le second ou le troisième jour. Ceux qui échappaient à la mort étaient exposés à des rechutes funestes. La maladie débutait brusquement ou par une petite fièvre peu sensible mais bientôt suivie d'éruption de bubons, de parotides, de charbons et de pourpre, ou par un délire furieux, suivi d'une stupeur mortelle. Les bubons élevés et qui passaient promptement en suppuration sauvaient les malades.

Les médecins, dit Procope, ouvrirent quelques cadavres pour reconnaître la cause du mal, et trouvèrent des bubons charbonneux et un sphacèle interne horrible. Plusieurs malades mouraient à la suite de vomissemens de sang; d'autres ne recouvrèrent la santé qu'en perdant par la gangrène la langue

ou quelqu'autre partie du corps ; tous les secours de l'art furent inutiles, car les mêmes remèdes étaient salutaires aux uns et nuisibles aux autres. La nature seule pouvait opérer la guérison ; les femmes enceintes périrent presque toutes. Cette peste paraît être encore de la même nature que celle d'Athènes ; elle fit des ravages si épouvantables dans Constantinople, qu'il y mourait jusqu'à dix mille personnes par jour ; l'empereur Justinien en fut lui-même attaqué, mais les bubons passant à la suppuration le sauvèrent de la mort. On nomma cette peste *Lues inguinaria*, à cause des bubons qui sortaient aux aines, et qui causaient des douleurs brûlantes si terribles, que la plupart des malades mouraient avec d'effroyables hurlemens.

Les cadavres jetés dans la mer et repoussés sur le rivage, ou entassés dans les tours de la ville ne faisaient qu'augmenter le foyer de la contagion ; des matelots la portèrent à Marseille en 583. Elle parcourut la France jusqu'en 590 et dépeupla Paris, au rapport de Grégoire de Tours.

Fernel, Quercetanus (*du Chêne*), Gemma, Forestus et Palmarius ont décrit la peste qui ravagea l'Europe en 1450. Elle vint de l'Asie mineure en Dalmatie ; de-là, gagna la Hongrie, l'Italie, l'Allemagne, la Belgique, la France et l'Espagne : en deux mois de temps elle emporta soixante mille personnes à Paris. La frayeur et l'épouvante étaient telles, que les malades s'enveloppaient d'un suaire dès qu'ils étaient frappés de la contagion, et mouraient subitement. Les pustules charbonneuses étaient le principal symptôme de la maladie.

En 1525, la peste se déclara en Italie, Machiavel la vit à Florence, et il s'en préserva par des alexipharmaques, malgré l'opinion de Mengo Bianchetti de Faenza, qui dit que ces prétendus spécifiques sont *corazze di carta*, il mourut plus de trente mille personnes dans cette ville.

Fallope, qui professait la médecine à Padoue, y fut témoin de la même maladie dont il donne la description suivante : Frissons légers, suivis d'une chaleur brûlante qui se maintenait durant tout le cours de la maladie ; douleur de tête

insupportable, soif inextinguible, langue sèche, noire et gercée, toux, crachement de sang, tension de l'abdomen, région épigastrique douloureuse; le troisième jour délire qui cessait s'il survenait un cours de ventre, lequel conduisait presque toujours à la guérison; la surdité était un présage heureux, les parotides tuméfiées en étaient un funeste, et les phlyctènes aux pieds étaient un signe mortel. La fièvre était peu forte, le pouls fréquent et petit, des vésicules paraissant en diverses parties du corps dégénéraient en charbons, leur éruption et celle des bubons était précédée de vomissemens énormes, de déjections noires et fétides ou d'une sueur visqueuse et de mauvaise odeur; les urines étaient claires et huileuses, le corps devenait froid et d'une teinte jaunâtre et livide, et les malades expiraient au milieu du délire ou dans un état lethargique.

Felix Plater (*Obs. med. in feb. lib.* III.) fait mention de plusieurs pestes qui ravagèrent la ville de Bâle à différentes époques, quoique la ville soit bien située, que l'air y soit sain et la propreté soignée. La première s'y déclara en 1539 et dura trois ans : Plater perdit deux sœurs. Elle y reparut en 1551, et ce médecin vit mourir sa troisième sœur. La 3e peste se manifesta en 1563, et fit périr un grand nombre d'habitans; le père et la mère de Plater en furent atteints, le premier eut un anthrax et un bubon, et la seconde eut six bubons, néanmoins ils guérirent ainsi qu'un enfant et un domestique. Plater ayant tâté le pouls à un malade déjà couvert d'une sueur froide, contracta un charbon au pouce de la main droite, mais il n'eut aucune suite fâcheuse; il périt quatre mille personnes à cette époque; l'eau thériacale dont on se servit pour provoquer la sueur fut le remède qu'on employa avec le plus de succès.

Douze ans après, un messager venant d'Italie, où régnait la peste, la communiqua pour la quatrième fois à Bale. Enfin, elle se manifesta encore en 1582, 1593 et en 1609; cette dernière ne cessa qu'en 1611; sur six mille quatre cent huit pestiférés trois mille neuf cent cinquante-huit moururent.

Cardan, qui vit la première en 1539, rapporte que les

Français et les autres étrangers qui se trouvaient à Bâle, à cette époque, ne contractèrent point la maladie.

Au printemps de 1564, la peste se déclara à Lyon par l'arrivée de marchands venant du Levant. Elle y exerça ses ravages jusqu'au mois de décembre, époque où les froids la firent diminuer d'intensité; et enfin elle disparut en janvier, elle fit périr soixante mille personnes, au rapport de Rubys; et principalement des protestans qui, ajoute cet écrivain, croyant à la prédestination comme les Turcs, ne prenaient aucune précaution pour se préserver de la contagion.

Un ecclésiastique respectable, le père Emond, se distingua dans ce fléau par un zèle et une charité au-dessus de tout éloge; il ne cessa de prêcher dans l'église de Sainte-Croix pour exhorter les fidèles au courage, à la patience et aux œuvres de charité chrétienne, dont il donna l'exemple en visitant et assistant les malades.

La peste qui ravageait le midi de la France où elle avait été apportée de l'Orient, se déclara à Paris en 1568; elle s'annonçait par un violent mal de tête, l'insomnie, le délire et les convulsions, sécheresse de la langue, démangeaisons piquantes dans les narines, palpitations de cœur, dyspnée, hoquet, vomissemens bilieux, douleurs dans les viscères, sueurs abondantes, froid des extrémités, cours de ventre bilieux et flattulent, urines aqueuses, bilieuses, noires ou livides, hémorragies par tous les conduits excréteurs, ardeur brûlante dans la poitrine, éruptions exanthématiques, bubons et charbons par tout le corps.

La céphalalgie se dissipait le quatrième ou le cinquième jour par l'épistaxis ou le cours de ventre, les urines s'éclaircissaient, mais cet état de rémission était souvent insidieux, le mal de tête dégénérait souvent en frénésie; l'irrégularité des symptômes et de leurs cours confondait l'expérience et les raisonnemens des médecins. La mort survenait du cinquième au septième jour; les purgatifs, en débilitant les malades avançaient le terme fatal, et les astringens provoquaient un délire frénétique; plusieurs malades, sans douleur de tête, perdaient leur chaleur et leurs forces, et succom-

baient enfin. Ceux qui étaient assez forts pour résister au mal, n'étaient entièrement rétablis que le vingt-sixième ou vingt-septième jour. Les saignées étaient mortelles.

La frénésie, l'insomnie et la soif, étaient les symptômes dominans chez les sujets bilieux; la léthargie et l'insensibilité étaient le tribut des mélancoliques; les cacochymes étaient sujets aux cours de ventre et aux vomissemens.

Feliciano Bettera, médecin de Brescia, décrit avec beaucoup d'habileté la constitution pestilentielle qui affligea cette ville en 1577; elle était caractérisée par les symptômes suivans : invasion par un violent paroxysme fébrile, suivi de douleurs précordiales, palpitations, trouble des facultés mentales, décomposition des traits du visage, vomissemens laborieux de matières noires, coliques, choléra, sueurs fétides copieuses, vers rendus par le haut et par le bas, anxiété, chaleur brûlante, délire, urines pâles, épaisses, brunes ou écumeuses, phlyctènes sur tout le corps; les parotides étaient fréquentes ainsi que les bubons, les charbons, les ulcères et l'anthrax, la langue devenait érisypélateuse, aphteuse et noire, un sang de même couleur et brûlant découlait de la bouche. La léthargie était l'avant-coureur d'une mort prompte.

Les purgatifs, la saignée, le quinquina et les eaux ferrugineuses furent employés suivant les circonstances, mais avec peu de succès.

La peste qui avait ravagé la ville de Lyon depuis 1581 jusqu'en 1587, y fut apportée en 1628 au mois de septembre, de la Provence où elle régnait déjà, et elle subsista jusqu'à la fin de décembre. La mortalité fut si grande qu'elle jeta l'épouvante dans tous les esprits; les principaux bourgeois, le prévôt des marchands, les échevins et des médecins mêmes se réfugièrent à la campagne, excepté un seul chirurgien nommé Tissier, qui assista courageusement et avec générosité tous les malades qu'il put visiter. Les artisans se trouvèrent réduits à une telle extrémité par la cessation de travail, qu'ils se rendaient avec les pestiférés à l'hôpital de St-Laurent pour avoir de la nourriture, mais ils y trouvaient

la maladie et la mort; ce qu'il y eut de singulier, c'est que les maisons mal-propres et les rues sales et étroites furent les moins exposées à la contagion. Les femmes en furent moins attaquées que les hommes. Il périt 40,000 personnes, et seulement 7 à 8 personnes distinguées; mais elle ne se communiqua point aux pauvres de la Charité.

Des songes affreux étaient les avant-coureurs de la maladie qui débutait par un paroxysme fébrile subitané, suivi de délire frénétique, de manie, d'un cours de ventre irrépressible, de vomissemens continuels, inquiétude mortelle, prostration générale des forces, lipothymies fréquentes, douleurs violentes par tout le corps et chaleur brûlante. La fièvre était si légère, que l'expérience seule pouvait inspirer de la défiance; beaucoup de malades avaient une faim dévorante. Les exanthèmes livides, les charbons, les bubons et les abcès gangreneux à la gorge terminaient la vie en peu de jours.

Le même fléau se renouvela en 1631 et en 1638, mais il fit moins de ravages qu'en 1628 par les soins prévoyans des magistrats, de l'archevêque et du gouverneur de la ville.

Le traitement employé était de faire vomir les malades dès le début, avec de l'huile d'olives ou de noix battue avec de l'eau tiède et quelques gouttes de vinaigre, ensuite on mettait les malades dans un lit chaud, on leur faisait prendre de l'eau ou du suc de chardon-bénit, de germandrée, de souci, de rhue, ou de scabieuse, et un peu de thériaque pour provoquer la transpiration et une sueur abondante; ensuite on les essuyait bien, on les changeait de lit s'il était possible, et on leur donnait du bouillon acidulé avec la chicorée ou du jus de citron. Si les malades étaient altérés on acidulait les boissons avec du citron ou du vinaigre; on pansait les bubons avec des cataplasmes d'oignons cuits sous la cendre et de la thériaque, ou avec du lait, un jaune d'œuf et du levain de froment. On ouvrait les charbons, l'on jetait dedans une goutte d'huile bouillante et on appliquait un onguent fait avec un jaune d'œuf battu avec de l'huile et du sel.

Nous parlerons à l'article prophylactique des mesures de police qui furent prises à Lyon, à ces diverses époques.

Le médecin Alessandro Tadino a donné la description suivante de la peste qui se manifesta à Milan en 1629.

Ce fut en 1627, sous le gouvernement de Gonsalve de Cordoue, que commença à se faire sentir une grande disette de vivres dans toute la Lombardie, par suite des guerres qui désolaient ce pays depuis près d'un siècle. Le nombre des pauvres qui se rendaient dans la capitale fut si grand, que les conservateurs de la santé les logèrent dans le Lazareth, vaste local construit hors de la ville par les soins du cardinal Ascanio Sforce de Milan. Il s'en trouva 9,715; on les nourrit d'abord avec du pain de riz, qui par l'avarice et la rapacité des fournisseurs devint détestable. Vingt à trente individus se trouvaient logés dans la même chambre, et la paille qui leur servait de lit, devant être souvent renouvelée, ne le fut pas. Le printemps fut chaud et pluvieux, et l'été très-sec; la diarrhée et d'autres maladies se mirent parmi ces malheureux, dont la mortalité devint si grande, qu'on en inhumait 70 à 80 par jour, et jusqu'à 110. Enfin, dans l'espace de neuf mois il en mourut 8,570. On fit sortir du Lazareth ceux qui étaient en bonne santé, et l'on transporta les malades à l'hôpital de la Stella.

Un corps de 12,000 Allemands était venu à Lido pour se préparer à la guerre contre la France, les soldats se trouvèrent entassés dans les maisons de ce village, et des symptômes de contagion se manifestèrent bientôt, mais ce fut à Chin dans le territoire de Lecco, que la maladie présenta le caractère de la peste. Le docteur Tadino, envoyé pour prendre des informations sur la nature de cette maladie, confirma sa nature pestilentielle. Elle avait été apportée par les troupes allemandes: les bubons, les charbons, les parotides, les pétéchies noires ou violettes, et la promptitude de la mort, ne laissèrent plus de doute à cet égard; et l'on prit aussitôt, à Milan, la résolution de n'y laisser entrer que les marchandises munies de patente de santé.

Un jeune homme de trente ans, sortant de chez lui pour

aller consulter un médecin à Lecco, pour une parotide qu'il avait à l'oreille gauche, tomba mort aux pieds de celui-ci.

Des étourdissemens, des douleurs générales, des vertiges et un tremblement de tout le corps annonçaient la maladie; la face devenait hippocratique et livide, et les yeux caves et mornes; la mort survenait du premier au septième jour. Les malades à qui les bubons s'ouvraient aux aines guérissaient.

La ville de Milan, malgré toutes les précautions, ne put se garantir de la peste. Un soldat italien ayant acheté ou volé à Lecco des vêtemens de militaires allemands morts, revint à Milan, où il habitait à la porte St-Babila. Le 22 octobre, jour de son arrivée, il tomba malade; on le transféra à l'hôpital où on lui trouva une fièvre ardente avec une tumeur au coude gauche et un bubon sous l'aisselle; il mourut le quatrième jour, on brûla aussitôt tous ses effets.

Un sénateur de Monza, étant venu à Milan pour voir le passage des Allemands, acheta d'eux un chapeau le 16 novembre; il tomba malade, et Tadino ayant été appelé pour le voir à trois heures après midi, le trouva délirant avec fièvre et un bubon à l'aine droite, il mourut une heure après avec gangrène du scrotum, sugillations noires et violettes par tout le corps, et des taches noires sur les cuisses et les jambes; les familles de ces deux malades furent aussitôt envoyées au lazareth, et il en mourut dix individus en peu de jours; plusieurs autres personnes qui avaient acheté des effets des Allemands furent attaquées des mêmes symptômes et moururent le cinquième jour. Un particulier de Cernusco vint loger à l'auberge de San-Gervaso et mourut le troisième jour à l'improviste. L'hôte ne dénonça pas la mort, donna au commissaire et au fossoyeur une partie de l'argent trouvé chez cet homme, et on le fit passer pour mort d'une attaque d'apoplexie; mais bientôt le cuisinier de l'auberge et le frère de l'hôte furent atteints de la peste. On les transporta au lazareth avec tous les gens de cette auberge que la police fit fermer. Les personnes infectées et celles suspectes furent mises en quarantaine. L'hiver ayant ralenti les effets de la contagion, les commissaires du lazareth se relâchèrent de

leur sévérité, et laissèrent pendant le carnaval les suspects communiquer avec ceux de la ville; mais à la fin de mars la maladie commença à se manifester en différens quartiers. Un fossoyeur mort de la contagion fut enterré avec ses vêtemens; un autre fossoyeur l'exhuma pendant la nuit pour les lui enlever, fut découvert et pendu aussitôt au milieu du cimetière pour servir d'exemple.

Il fallut créer deux autres lazareths, et on établit hors de la ville huit cents cabanes de paille et un local pour les femmes enceintes et les orphelins frappés de la contagion.

On employa à Milan les remèdes usités dans la peste de 1576; la thériaque, le mithridate, les pilules de Rufus, le bol d'Arménie et l'antimoine, l'eau des cendres bouillies, etc. On faisait brûler du genièvre et du laurier dans les rues, et l'on tirait le canon trois fois par semaine. Enfin, la peste cessa peu à peu ses ravages, par la sévérité que l'on mit dans le séquestre et l'isolement des malades. Il était mort jusqu'à 3,500 personnes par jour.

La même peste fut apportée des ports d'Italie, par des bâtimens marchands qui abordèrent sur les côtes méridionales de la France. Elle régnait avec fureur à Toulouse, d'où elle fut apporté à Montpellier par un capucin qui avait le charbon aux jambes et deux bubons, l'un à l'aine et l'autre sous l'aisselle. Ranchin, qui était alors chancelier de la Faculté, en a donné une relation exacte, dont voici un extrait:

La mort prompte du religieux fit croire qu'il avait succombé à la peste. Deux jours après, un particulier mourut avec les mêmes symptômes, et tandis que les médecins disputaient sur la nature de la maladie, une vingtaine de personnes en furent attaquées, et tinrent leur mal caché; néanmoins la Faculté et le corps municipal prirent des précautions Le cardinal de Richelieu vint avec le roi et une division de l'armée qui faisait la guerre aux Calvinistes, mais la maladie ayant éclaté dans plusieurs quartiers de la ville, le roi, le cardinal et les troupes l'abandonnèrent promptement, et furent suivis d'un grand nombre d'habitans, qui allèrent se réfugier dans la campagne. On transporta les malades hors

de la ville. La maladie s'annonçait par les symptômes suivans : Céphalalgie violente, insomnie, lassitude et douleurs dans tous les membres. Le pouls, d'abord régulier, devenait petit, faible, fréquent, inégal. Soif ardente, maux de cœur continuels, vomissemens, dégoût, déjections bilieuses et vermineuses, délire et léthargie, avant-coureurs de la mort; la chaleur de la peau presque insensible, sueurs fréquentes et petites, les yeux rouges, éruptions de taches pourprées, d'aphtes, de bubons et de charbons toujours mortels.

La maladie régna en octobre, novembre et décembre, et, s'affaiblissant par degrés, elle disparut au mois d'avril, après avoir emporté près de cinq mille ames, ce qui formait la moitié environ des habitans restés dans la ville.

Diemerbroëck, dans son *Tractatus copiosissimus de peste*, a donné cent vingt histoires particulières de la peste qui se déclara à Nimègue en 1636. Elle s'était manifestée d'abord à Leyde, où elle avait fait périr dans un an plus de vingt mille personnes. Elle se propagea dans toute la Gueldre, et se montra à Nimègue au mois de novembre; elle s'accrut beaucoup en janvier, février et mars; elle était au plus haut degré en avril, et elle continua avec la même fureur jusqu'à la fin de l'automne; pas une seule maison n'en fut exempte, et la maladie semblait éluder les remèdes et les efforts des médecins. Elle commença à diminuer d'intensité au mois de novembre, les froids considérables du mois de février la firent totalement cesser dans la ville; elle fit périr un grand nombre d'habitans; elle épargna cependant quelquefois les vieillards et les cacochymes.

*Annotations particulières.* — Deux ou trois jours avant la nouvelle ou la pleine lune, la maladie s'exacerbait; son invasion était alors brusque et violente, et la mort survenait en peu d'heures.

La maladie commençait et finissait parfois sans fièvre notable; d'autres fois, elle débutait par un léger frisson, suivi de fièvre ardente, mais, pour l'ordinaire, modérée.

Les femmes enceintes attaquées de la peste, avortaient et périssaient presque toutes; celles qui portaient leur enfant

à terme et qui accouchaient heureusement, contractaient, ainsi que leur enfant, la contagion, et périssaient tous deux en peu de temps.

Les hommes peu habitués aux plaisirs de l'amour, et qui s'y adonnaient sans réserve comme les jeunes mariés, étaient subitement attaqués de la maladie, et succombaient en deux ou trois jours.

La peste venait toujours se combiner avec les autres maladies intercurrentes : la mort arrivait ordinairement avant le septième jour; les malades qui passaient cette époque avaient espoir de guérison. On en vit cependant mourir le vingt-unième et le vingt-huitième jour.

*Symptômes.* — Inquiétude, anxiété considérable, grande chaleur interne, céphalalgie gravative, rarement aiguë, terreur, abattement, délire frénétique, soubresauts des tendons et légère contraction des membres; veilles continuelles chez les uns, soporosité profonde chez les autres, amaurose, tintement des oreilles, surdité chez quelques-uns; sécheresse de la langue, qui devenait rarement noire; haleine et sueurs fétides, syncopes fréquentes, le pouls tantôt fort et presque naturel, tantôt faible, fréquent et inégal; hemoptysie, petite toux sèche, soif, inappétence, douleur violente à l'épigastre, nausées, vomissemens, diarrhée d'une odeur cadavéreuse, parfois mêlée de vers; hoquet, urines naturelles, sédimenteuses ou chargées et troubles; prostration extrême ou exaltation considérable des forces, chaleur externe, ardente ou naturelle; la couleur du visage pâle, ou érysipélateuse ou naturelle. Le corps se couvrait de pétéchies noires ou livides : il survenait des bubons, des charbons et des tumeurs aux émonctoires.

*Signes pronostiques bons.* — La suppression des selles ou la constipation, les tumeurs émonctoires avec douleur modérée et passant à la suppuration; les anthrax paraissant dès le principe et dans des parties charnues; enfin, la langue humide et la peau vaporeuse.

*Signes douteux.* — Les vomissemens, la diarrhée, les urines naturelles ou troubles, l'époque de la menstruation,

l'état du puerperium, les tumeurs dures mais cernées d'un cercle de diverses couleurs; les charbons aux émonctoires, les anthrax aux doigts des pieds et des mains et à l'épine du dos, les charbons tardifs ou nombreux et ceux récurrens, les pétéchies rouges.

*Signes graves.* — Les sujets attaqués en nouvelle ou en pleine lune couraient un grand danger comme après un accès de colère, un abus des plaisirs de l'amour, ou lorsqu'ils étaient frappés de terreur. Le pouls naturel, la soporosité dès le principe, le délire, les épistaxis survenant les jours décrétoires, la langue noire et sèche.

*Signes mortels.* — L'haleine fétide, l'odeur cadavéreuse, la pleurésie épigénoménique, la toux sèche, l'oppression, le crachement de sang, les douleurs internes aiguës, le hoquet, l'éternuement, les déjections alvines sanguinolentes, les urines huileuses, noirâtres ou sanguinolentes, le dessèchement des exsutoires, les tumeurs à la gorge et les parotides molles et comme flattulentes, celles des émonctoires disparaissant subitement, les pétéchies noires ou livides, les crises survenant le sixième jour. La grande prostration des forces dès le commencement, de fréquentes lipothymies, les palpitations, le pouls intermittent, le tremblement des mains et de la langue, les soubresauts des tendons, les convulsions, la douleur dans la gorge sans tumeur ni aphtes, ni sécheresse de la bouche, et enfin, l'aphonie et l'amaurose.

*Traitement.* — Diète saine et de facile digestion, vin généreux, éloignement de la crainte et de la tristesse, les vésicatoires, les sudorifiques, les boissons acidulées, la thériaque, le camphre, les absorbans, l'eau thériacale, les élixirs alexipharmaques, des sachets de sable chaud appliqués à la plante des pieds, aux aisselles et aux aines; enfin, la purification des appartemens, composaient la thérapeutique de cette maladie. La saignée était mortelle, les purgatifs dangereux, et les vomitifs portaient un trouble mortel dans tous les systèmes.

Nous trouvons dans la troisième centurie de Bartholin, qu'au commencement du printemps 1654, la peste se mani-

festa à Copenhague, où elle emporta neuf mille personnes; elle y fut apportée par des vaisseaux hollandais qui revenaient de Riga, chargés de blé, de chanvre et de lin, et qui se réfugièrent dans le port de cette première ville pour éviter la flotte anglaise.

Quelques matelots contagiés reçus dans l'hôpital moururent; on exposa leurs vêtemens au soleil, des enfans qui les touchèrent furent aussitôt atteints de la contagion qui se propagea dans la ville et les environs. Elle fut plus funeste aux jeunes gens qu'aux vieillards; elle s'annonçait par un violent paroxysme fébrile, suivi d'une chaleur brûlante au dos, à la tête avec douleur aiguë à ces parties, et parfois à la jambe gauche. Bientôt les exanthèmes se présentaient; on vit survenir des hydatides sous la plante des pieds, et les malades mouraient le troisième jour. Les bubons passant à la suppuration donnaient l'espoir de guérir; les malades saisis d'un délire furieux couraient se précipiter dans la mer; d'autres se donnaient la mort par le fer ou la corde. Les alexipharmaques et surtout l'élixir anti-pestilentiel de Tychobrahé, furent les seuls remèdes dont on observa quelques bons effets.

Pietro di Castro, médecin de Véronne, a décrit cette même peste qni sévit à Naples, à Rome et à Gênes. Elle commença à se manifester à Naples, d'où elle se propagea dans les états romains, la Toscane et la république de Gênes. Sa marche était insidieuse, souvent la mort arrivait subitement sans aucun signe précurseur de maladie. La majeure partie des hommes mourut à Rome, les vieillards succombèrent tous, les femmes, les enfans et les jeunes gens d'un tempérament chaud et bilieux furent moins maltraités. Il périt trois cent mille personnes dans le royaume de Naples. La maladie débutait ordinairement par une violente douleur de tête, le visage rouge, les yeux enflammés, soif inextinguible, langue sèche, chaleur brûlante à la région précordiale; bubons aux aines et aux aisselles, charbons et anthrax sur la poitrine et la région hypocondriaque. Chez les cacochymes, fièvre moins intense, vomissemens d'une bile pâle mêlée de pituite; cardialgie, pâleur horrible du visage, yeux caves,

sueur froide au front, suivie d'éruption de bubons et anthrax, et de la mort. Chez d'autres, cette éruption était précédée d'une fièvre insensible, mais avec trouble des facultés vitales et animales. Chez quelques-uns la fièvre était modérée et lente sans bubons; il ne sortait qu'un petit charbon; mais le quatrième jour les accidens les plus terribles se manifestaient tout-à-coup; les bubons et de nombreux anthrax paraissaient accompagnés de douleurs féroces, et la mort avait lieu en peu d'heures au milieu des convulsions.

Pour connaître le caractère de cette maladie on ouvrit quelques cadavres. On trouva les viscères sphacélés, le cœur, le poumon et le foie couverts de taches noires gangreneuses; la vésicule du fiel pleine d'une bile noire, visqueuse et si épaisse qu'on avait de la peine à la détacher, et les gros vaisseaux sanguins gorgés d'un sang noir et grumelé.

Tous les remèdes étaient inutiles, la maladie ne cessa que d'elle-même, comme si elle eût été lasse d'exercer ses ravages.

*Observations.* — Le jésuite Athanase Kircher, dans son *Scrutinium pestis*, dit que la peste attaque parfois des individus ou un sexe préférablement aux autres. Dans la peste de Valence en Espagne, les cordonniers furent les premiers attaqués, ensuite ceux qui portaient des souliers; on découvrit que le mal provenait des cuirs apportés par un navire venu d'Alger, où la peste régnait alors.

Scheffer, dans son ouvrage intitulé *Laponia*, rapporte qu'en 1670, la peste se manifesta en Laponie par du chanvre qu'on y avait apporté de Riga. Mais il n'y eut que les femmes employées à le filer qui contractèrent la maladie; le froid de ce pays dissipa promptement les miasmes contagieux.

L'hiver de 1683 fut très-froid en Angleterre, et une gelée sèche dura jusqu'au printemps; au mois de mai on vit beaucoup de péripneumonies, d'angines et d'autres maladies inflammatoires, elles furent suivies d'une fièvre continue épidémique bien différente de celle qui régnait sous la constitution précédente; la céphalalgie était plus intense et accompagnée de grands vomissemens et de diarrhée que la saignée seule pouvait calmer en provoquant la sueur, car la peau

était sèche et brûlante. Mais vers l'équinoxe d'automne la peste se manifesta dans Londres, où elle fit de si rapides progrès, qu'en une semaine elle emporta plus de 8,000 personnes ; elle continua avec moins de férocité pendant l'hiver suivant, et ne disparut qu'à l'approche du printemps, pour faire place à l'épidémie qui l'avait précédée.

La maladie s'annonçait par un frisson, comme dans les accès des fièvres intermittentes, ensuite survenaient des vomissemens énormes, une douleur compressive, violente à la région précordiale. La fièvre était ardente et continue jusqu'à la mort, ou que des bubons ou des parotides parussent et suppurassent, ce qui mettait les malades hors de danger. Les taches pourprées étaient toujours l'annonce d'une mort prochaine, qui arrivait dans le début de la peste, mais jamais vers son déclin.

Le traitement employé par Sydenham fut la saignée répétée mais modérée. Il avait observé que le sang extrait était couvert d'une croûte pleurétique et que quelques cadavres en mourant, laissaient couler du sang par le nez. Après la saignée il prescrivait des diaphorétiques, puis l'émétique, et ensuite la thériaque, l'eau de chardon-bénit, les infusions de scordium, de sauge, celle de macis dans la bière pour provoquer la sueur ; vingt-quatre heures après il faisait continuer les mêmes boissons et donnait un cathartique ; il ne faisait pas saigner lorsque les bubons avaient paru.

Nous n'entrerons point ici dans les discussions purement hypothétiques de Sydenham, sur les causes et la nature de la peste ; seulement nous dirons qu'il appuie ses motifs de la saignée sur l'opinion d'un grand nombre d'auteurs et notamment de Mercatus, Coytarus, Massa, Septalius, Trincavelli, Forestus, Mercuralis, Altomari, Pascalius, Andernach, Pereda, Zacutus Lusitanus, Fonsecha et Léonard Bottal.

Les *Acta Erud. de Leipsic*, *tom.* 4, contiennent l'observation suivante de Jean-Bernard Sthaar sur la peste de Pologne. Ce fut en 1707, à l'époque de la canicule, que la peste se déclara à Cracovie et en diverses autres parties de

la Pologne. Elle y fut apportée par des marchands Juifs venant de Léopold, où cette maladie régnait depuis plus de deux ans. Elle s'annonçait par des phénomènes insidieux; tantôt par une fièvre *epiale*, tantôt par une *lypirique*, suivie d'une grande anxiété précordiale, tristesse, abattement, vomissemens jaunes ou verts, visqueux, frisson sévère, suivi de chaleur notable, lassitudes spontanées, brisement de tous les membres, céphalalgie atroce, physionomie cadavérique, délire, inquiétude continuelle; des femmes s'échappaient nues de leurs maisons, et parcouraient les rues et les places publiques; les pieds tremblaient et se contournaient par des convulsions; il survenait des coliques, l'urine était sanguinolente, le pouls était petit, inégal et languissant, la soif nulle ou inextinguible; des bubons survenaient aux aines et aux aisselles; le corps se couvrait de pétéchies ou de stigmates noirs, ce symptôme n'était cependant pas général. La mort survenait le troisième, cinquième ou neuvième jour au plus, à la suite d'un délire frénétique. D'autres malades tombaient dans un état de soporosité, et on les trouvait morts dans les rues, ayant les membres sphacélés. Les magistrats, les gens riches et même les médecins ayant abandonné la ville, le plus grand désordre s'y mit avec la terreur, l'épouvante et le désespoir.

L'émétique dès le début de la maladie fut trouvé le meilleur remède, d'après l'expérience du docteur Schomberg, médecin du gouvernement, qui, quoique retenu dans son lit par la goutte, et par son grand âge, guérit néanmoins plus de trois cents pestiférés par ce moyen et par son élixir antipestilentiel, composé avec la teinture de Bézoard, de gentiane, et l'essence camphrée à parties égales dont il donnait quarante à soixante gouttes dans de la bière chaude. La boisson ordinaire était de la limonade.

Il provoqnait la sueur et activait le mouvement de la circulation par des onctions faites sur la région du cœur avec les huiles aromatiques, et l'esprit de vin camphré, dont il faisait aussi prendre jusqu'à huit gouttes dans un jaune d'œuf; quelques malades prirent le vinaigre thériacal. Les nitreux

et les alkalis provoquaient l'abolition des forces et une diarrhée promptement mortelle.

Cette peste dura cinq mois à Cracovie, où elle emportait plus de quarante personnes par jour, n'épargnant ni âge ni sexe. Elle commença à diminuer au mois de novembre, il ne mourait plus que sept à huit personnes par jour; au mois de janvier 1708, les malades qui atteignaient le neuvième ou le onzième jour guérissaient, et il en périssait peu. La peste n'eut plus que l'apparence d'une fièvre maligne; en février ce n'était plus qu'une fièvre quotidienne, et jusqu'au 21 mai il mourut peu de monde. Cependant, la nuit de ce jour-là, il tomba une pluie brumeuse, il mourut quelques individus avec des symptômes pestilentiels; depuis lors la maladie disparut, et dix-huit mille citoyens revinrent dans la ville qu'ils avaient abandonnée.

Nous voici arrivés à l'une des époques les plus mémorables de ce fléau destructeur, à l'année 1720, où il se manifesta à Marseille, et de là, se propagea dans toute la Provence; il emporta quatre-vingt-sept mille six cent soixante-six personnes en treize mois. Les médecins Chirac et Chicoyneau en ont donné une relation très-inexacte. Le docteur Bertrand, d'Aix, est celui qui l'a décrite avec le plus de soin et d'ingénuité, et ses renseignemens joints à ceux des docteurs Peyssonnel, Perrin et Croizet, nous ont fourni les matériaux les plus complets sur cette peste, que nous allons décrire avec quelque détail.

Le capitaine Chateau, de Marseille, partit de Seyde et toucha à Tripoli de Syrie, où il fut obligé de prendre quelques Turcs pour les déposer à l'île de Chypre. On lui délivra une patente nette, quoique la peste régnât sur ces parages; un de ces Turcs tomba malade à bord et mourut en peu de jours, on le jeta à la mer avec ses effets. Deux matelots qui l'avaient touché furent attaqués de la même maladie et moururent aussi, ils furent suivis de deux de leurs camarades et du chirurgien qui les avait traités. Trois autres matelots tombèrent malades dans la traversée et moururent à Livourne où le vaisseau avait été obligé de

relâcher. Les médecins déclarèrent qu'ils étaient morts d'une fièvre maligne pestilentielle; enfin, le capitaine entra à Marseille le 25 mai, on ne le mit point en quarantaine, et deux jours après il mourut encore un matelot. Vers le 30, trois autres navires arrivèrent des mêmes parages, et le 12 juin un quatrième, tous avec patente brute qui annonçait qu'il y avait des soupçons de peste dans le lieu de leur départ; néanmoins on ne prit aucune précaution que de mettre les marchandises aux infirmeries, comme on avait fait pour le premier, où plusieurs autres individus moururent promptement. Le capitaine Chateau ne tarda pas à en être la victime avec toute sa famille; on se décida enfin à envoyer les quatre navires en quarantaine. Trois porte-faix employés à purifier les marchandises moururent avec des bubons aux aisselles. Le chirurgien de l'infirmerie s'obstinant à ne déclarer aucune contagion dans ces maladies, deux autres de la ville furent appelés et déclarèrent que ces porte-faix étaient atteints de la peste. Les passagers sur ces navires entrèrent dans la ville après dix-neuf jours de quarantaine, après avoir passé eux et leurs effets à une fumigation. MM. Peyssonnel père et fils, médecins, avaient averti les échevins de la ville sur le caractère pestilentiel de cette maladie, mais ceux-ci craignant d'épouvanter les habitans, ne prirent aucune mesure pour en arrêter les progrès; aussi, bientôt plusieurs quartiers en furent infestés. Le docteur Sicard observa plusieurs malades attaqués de bubons et de charbons, ils moururent dans la nuit; d'autres malades leur succédèrent, et ce médecin, convaincu que c'était la peste, en avertit les magistrats. Ceux-ci, au lieu de s'en rapporter à cet homme éclairé, nommèrent un chirurgien pour visiter les malades, et qui, par ignorance ou jalousie, déclara que la maladie était une fièvre vermineuse simple et sans contagion. D'après cela, les autres médecins se turent, afin de ne pas s'exposer à la mortification faite à leur confrère; aussi la contagion fit des progrès effrayans. Le 23 juillet elle emporta quatorze personnes dans la seule rue de l'Escale, et en frappa plusieurs autres qui moururent

le surlendemain; ce qui répandit la consternation dans la ville. Dès-lors, M. Peyssonnel fils n'hésita plus à publier que la peste était déclarée. Déjà le parlement d'Aix avait rendu un arrêt fulminant pour intercepter toute communication avec Marseille; bientôt la disette commença à s'y faire sentir, on y remédia par l'établissement de trois marchés sur les routes d'Aubagne et d'Aix, et à l'Estagne pour la voie de mer. Là, les vendeurs séparés des acheteurs par des barrières, pourvoyaient à la subsistance des habitans. Quatre médecins, deux chirurgiens et un apothicaire, nommés par la ville pour visiter et soigner les malades, déclarèrent encore que c'était la peste qui régnait, mais les magistrats ne firent aucun compte de cet avis, et publièrent, au contraire, que la maladie n'était point contagieuse, malgré encore la déclaration formelle des médecins et chirurgiens des galères, Perrin et Croizet. Un autre médecin proposa d'allumer des feux à cinq heures du soir pendant trois jours de suite dans les rues et les places publiques, et de brûler du soufre dans les appartemens; cet avis fut suivi, l'air épaissi par une fumée noire et brûlante augmenta la chaleur de la saison, et la contagion n'en devint que plus active. Tous les habitans désertèrent leurs maisons, et se logèrent à la campagne ou au bivouac ou sur des vaisseaux; toutes les administrations, les religieuses mêmes abandonnèrent la ville où il ne resta que le clergé qui, animé par l'exemple de l'évêque, le respectable M. de Belzunces, déploya un courage héroïque et une charité au-dessus de tout éloge. On prit des mesures pour la sûreté et l'approvisionnement de la ville, et les gueux et vagabonds furent contraints par la force de retirer les cadavres des maisons et de les inhumer. Toutes les fonctions publiques, commerciales, religieuses, judiciaires, etc., furent suspendues, et les désordres de toute espèce y étaient à leur comble, mais surtout le vol et le libertinage.

Les désastres de la peste étaient à leur plus haut degré vers la fin du mois d'août, les docteurs Chicoyneau et Verny, de la faculté de Montpellier, furent envoyés par le gouvernement pour reconnaître le caractère de la maladie; par une

méprise bien funeste, ils déclarèrent que ce n'était qu'une fièvre maligne contagieuse, mais non pestilentielle; et Chirac, premier médecin du régent, en confirmant cette opinion, envoya de Paris des règles sur la manière de se conduire dans cette circonstance déplorable. Néanmoins les deux premiers se retirèrent prudemment à Aix. Il serait trop long et trop pénible de retracer ici le tableau épouvantable que présentait Marseille, dont les rues et les places publiques étaient jonchées de malades et de cadavres traînés hors des maisons ou jetés par les fenêtres, et qui répandaient une odeur affreuse; au mois de septembre il mourait jusqu'à mille personnes par jour. Les cadavres servaient de pâture aux chiens.

L'estimable docteur Bertrand, auteur de cette relation, faillit être la victime de son zèle à soulager les malades; il fut attaqué trois fois de la peste, mais il eut le bonheur d'en réchapper; plusieurs autres médecins succombèrent, il mourut plus de vingt-cinq chirurgiens et presque tous les garçons apothicaires. Plus de quatre-vingts forçats chargés d'enlever les morts, moururent dans l'espace de huit jours. Presque toutes les femmes enceintes périrent, soit par avortement, soit par manque d'assistance dans leur couche.

La peste ne fit pas moins de ravages dans la campagne, où elle emporta en quelques endroits jusqu'aux cinq-sixièmes des habitans; enfin, la maladie diminua peu à peu de son intensité durant l'hiver et disparut totalement à la fin de mai 1721. Elle s'était propagée dans les villes des environs, mais surtout à Aix et à Toulon où elle fut apportée par des marchandises entrées par contrebande. M. d'Antrechaux en fit imprimer une relation circonstanciée. Elle cessa vers le milieu du mois d'août 1721. La mortalité causée par ce fléau dans la Provence, depuis le mois de juillet 1720 jusqu'à la fin d'août 1721 s'éleva à 84,719 personnes.

Le docteur Bertrand distingua la maladie en deux variétés, bénigne et maligne. La première était ainsi caractérisée: petit frisson au début, douleur à l'épigastre, nausées, vomissemens, céphalalgie, vertiges, fièvre plus ou moins vive qui se terminait le cinquième ou le sixième jour par des sueurs ou

une diarrhée billieuse, fétide, sans aucune éruption de bubons ni autre exanthème; dans quelques cas il survint des bubons dès l'invasion de la maladie, ou seulement dans les quinze ou vingt jours et même davantage; mais ces bubons passaient à une heureuse suppuration qui terminait la maladie, ou se dissipaient par une résolution insensible, sans être accompagnés d'accidens; cette variété bénigne fut peu commune.

La seconde espèce se montra sous beaucoup de formes: tantôt les malades mouraient subitement sans aucun symptôme précurseur, ou bien la maladie après six, huit ou vingt-quatre heures au plus, était suivie d'une prompte mort; le plus grand nombre des malades mourait le second ou le troisième jour, surtout s'il ne survenait ni bubons ni exanthèmes, ou si ces éruptions étaient incomplètes. Si les malades passaient le troisième jour, il y avait espoir de guérison; si la maladie se prolongait au-delà de ce terme, et que les éruptions se soutinssent, les malades étaient sauvés; mais l'affaissement ou la délitescence des éruptions avec des symptômes violens, était suivi d'une prompte mort. Quelquefois aussi elle survenait à la suite d'un calme apparent mais perfide, sans douleurs, sans agitation, le pouls naturel, mais les forces très-affaiblies, les yeux égarés et étincelans, le regard sinistre et pareil à celui des hydrophobes; en général les autres symptômes de la maladie étaient les mêmes que ceux des fièvres malignes, mais portés au plus haut degré de violence; dès le début, abattement, désespoir, agitation extrême, nausées, vomissemens, douleur à la région épigastrique, syncope, oppression, diarrhée, hémorrhagies, soporosité, léthargie ou délire frénétique.

Il est inutile de parler du traitement de cette peste, il fut purement empyrique, et l'on employa la thériaque, le diascordium, les sudorifiques, les cordiaux, etc., sans beaucoup de profit. Ce fut de cette occasion que le vinaigre aromatique appelé, *des Quatre-Voleurs*, acquit une grande vogue comme prophylactique.

Jean-Frédéric Schreiber de Kœnigsberg, publia, en 1750 à

Pétersbourg, une relation de la peste qui régna en 1738 et 1739 dans l'Ukraine, où elle fut apportée par les Russes après la prise d'Okzacow où elle régnait parmi les Turcs; elle s'annonçait par un paroxysme fébrile, suivi d'anxiétés précordiales inexprimables, douleurs latérales, chaleur interne brûlante, visage rouge, délire furieux qui précédait une éruption de bubons aux aines, de charbons et de pétéchies; le pouls d'abord tardif et faible devenait ensuite dur et accéléré : palpitation violente, oppression, nausées, vomissemens bilieux, verts, noirs et fétides, déjections alvines de même nature, soporosité ou convulsions et mort du second au troisième jour; l'éternuement était un signe mortel.

On ouvrit quelques cadavres qui présentèrent les poumons noirs et gangrenés, et la vésicule du fiel pleine de bile fluide et jaune.

Sur la fin de la maladie, ceux qui en étaient attaqués voyaient tout-à-coup paraître des bubons et des charbons, ou tous les deux ensemble sans aucun symptôme fébrile; lorsque les bubons passaient à la suppuration, la guérison était certaine, et cette suppuration durait cinq à six semaines et même plus long-temps.

Lorsqu'il survenait des parotides, elles se couvraient de charbons, ou elles devenaient cancéreuses, leur amputation était le seul remède; les charbons s'annonçaient par un point rouge cerclé d'une aréole livide ou noire sous l'épiderme; peu à peu il se tuméfiait, il était quelquefois enchatonné de pustules relevées et blanches comme celles de la variole, ce qui était un symptôme favorable; on vit des charbons pesant une livre, ils étaient tous entre les muscles et le tissu cellulaire de la peau. Les charbons qui ne poussaient point, se changeaient en pétéchies livides ou noires qui amenaient la mort le second ou le troisième jour de leur apparition; si les bubons ne tendaient pas à la suppuration dès le cinquième jour, les pétéchies noires survenaient, et c'était l'avant-coureur de la mort. Peu de ces bubons passèrent à la résolution; s'ils restaient dans leur état après le neuvième jour, une ardeur générale se faisait sentir surtout aux lombes et aux membres

qui devenaient privés de mouvement. Alors, peu d'heures après paraissaient des pustules dont la pointe était blanchâtre ; si elles dégénéraient en charbon, c'était un bon signe, sinon les malades mouraient du neuvième au treizième jour, quelques personnes moururent subitement sans aucun symptôme de peste, mais sans doute frappées de terreur. Les enfans de huit ans et au-dessous furent épargnés, les femmes et les filles nubiles furent les plus maltraitées. Les femmes enceintes de trois mois ne la contractèrent point, tandis que celles enceintes de cinq à sept mois avortaient et mouraient. Les personnes qui avaient des ulcères chroniques furent sauvées du mal, de même que les phthisiques; les débauches et l'ivrognerie rendaient la maladie promptement mortelle.

L'ipécacuanha ou le vitriol blanc, donné dès le début de l'invasion était un excellent remède pour tronquer l'action du contage, ensuite on prescrivait la thériaque, les absorbans, les sudorifiques, le camphre, les boissons délayantes acidulées et les bouillons de même acidulés.

On appliquait des vésicatoires sur les bubons naissans; dès qu'ils suppuraient on les pansait avec l'onguent digestif et un peu de mercure précipité; on scarifiait circulairement les charbons ou on les circonscrivait avec la pierre infernale; on les pansait avec les cataplasmes émolliens et les onguens digestifs.

Orazio Turiano, secrétaire du sénat de Messine, dans son Mémoire historique de la peste qui se manifesta dans cette ville en 1743, fait un tableau affreux des ravages qu'elle y occasionna. Elle fit périr en trois mois quarante-trois mille quatre cents personnes, tant dans la ville que dans les environs; elle fut apportée par la tartane génoise *Maria della misericordia*, capitaine *Giacomo Bozzo*, venant de Missolonghi, petit port de mer, situé à l'entrée du golfe de Lépante, vis-à-vis de Céphalonie, chargée de grains, laine et toile fine : un matelot et les capitaines moururent à leur arrivée avec tous les symptômes de cette maladie. Le sénat fit aussitôt brûler la tartane et les marchandises qui y étaient encore, et l'équipage fut mis en quarantaine ; mais, malgré ces précau-

tions la contagion se répandit bientôt par toute la ville. Elle s'annonçait par les symptômes les plus violens, tels que douleur de tête, soporosité, délire furieux, convulsions, langue aride et noire, et souvent couverte d'aphtes, veilles, inquiétudes, douleurs aiguës aux reins, vomissemens, diarrhée, dyssenterie, avec des vers, pétéchies et bubons. Dans tout le courant de mai on ne vit pas d'anthrax, quoique la maladie fût déjà dans toute sa vigueur. Ce fléau ne commença à diminuer qu'après le 15 août, et elle disparut entièrement en septembre. Il est à remarquer qu'une femme qui avait eu la peste à Marseille en 1720, et un esclave qui en avait été attaqué dans le Levant, assistèrent les malades sans contracter de nouveau cette maladie dont les couvens se préservèrent aussi.

Adam Chenot a donné les détails suivans sur la peste qui affligea la Transylvanie depuis le mois d'octobre 1755 jusqu'à la fin de janvier 1757. Martin-Gregorius Arménien, marchand de fer, l'apporta de la Mer Noire; il fut bien retenu en quarantaine à Temeswar, mais il avait semé des germes de la contagion à Kompina, chez un aubergiste où il avait logé; et deux blanchisseuses à qui il avait donné son linge à laver, moururent de la peste. Arrivé au lazareth de Temeswar il fut attaqué le 6 octobre d'un frisson avec grande prostration des forces, douleur de tête et des reins, diarrhée, anxiété précordiale ; le second jour on le saigna à sa demande, attribuant sa maladie à cette évacuation habituelle chez lui, et qu'il avait négligée. Aussitôt après, exacerbation des symptômes, ardeur intolérable à la région précordiale et délire, le troisième jour il expira avec une tumeur à la parotide droite.

Le médecin Chenot en fut lui-même atttaqué, et la relation de sa maladie servira de type à cette histoire : d'abord légère lassitude, engourdissement, pesanteur de tête, chaleur récurrente et irrégulière, et anorexie; ces symptômes subsistèrent du 5 au 8 juin et disparurent tout-à-coup. Mais le 23, en revenant de visiter deux pestiférés morts, il fut incommodé de leur odeur infecte, dîna peu, et se livra au

sommeil qui fut agité et suivi d'une courte horripilation.

Le 24, douleur à l'aine droite avec un bubon qui grossissait d'heure en heure; apyrexie, douleur de tête gravative, le soir augmentation du bubon, avec douleur, sentiment de lassitude; il prit de l'essence alexipharmaque avec une infusion de thé.

Le 25, rémission suivie d'augmentation des symptômes, anxiété précordiale, fièvre ardente, nuit très-inquiète, commencement de délire.

Le 26, prostration des forces, nausées, grande amertume de la bouche, vomissement qui augmentait la céphalalgie, débilité et soporosité continuelle.

Le 27, rémission de la douleur de tête, vomissement des boissons, diarrhée fréquente.

Le 38, soulagement marqué, le bubon pointait, le vomissement cesse, la diarrhée modérée.

Le 29, exacerbation, délire féroce. Cet état dure quatre jours.

Le 3 juillet, pétéchies nombreuses et obscures sur la poitrine, la diarrhée revint, le bubon inactif, le soir, le nombre des pétéchies augmenta; les vésicules survenues sur le bubon firent croire à l'expulsion d'un charbon : prostration extrême des forces, froid aux extrémités, *vésicatoires aux cuisses*. Le délire devint furieux : on attacha le malade.

Le 4, rémission; les pétéchies rougirent, le bubon augmenta, le délire cessa après midi; les vésicules du bubon s'étant rompues, firent voir un fond noir d'un pouce de diamètre; déjections noires, abondantes, retour de l'appétit, le soir on scarifia le bubon; nuit paisible, sommeil restaurant. Enfin, les forces revinrent peu à peu, et la convalescence dura un mois. Le bubon devint squirreux, et la nature le détacha en laissant une longue cicatrice.

Dans tout le district de Temeswar, sur six mille six cent soixante et dix-sept malades, il en mourut quatre mille trois cent trois. On employa les analeptiques, les boissons et les bouillons acidulés, les acides minéraux, les infusions apéritives, le camphre, le nitre, l'antimoine diaphorétique, la li-

monade bue par-dessus de la fleur de soufre ou de la myrrhe, quelques parégoriques antispasmodiques et la thériaque, mais le tout sans beaucoup de succès, comme on le voit par la mortalité.

Chenot a observé que la peste, accompagnée de pétéchies, est beaucoup plus dangereuse. Il recommande les mesures prophylactiques connues à cette époque.

Nous avons une excellente description de la peste qui ravagea Moscow en 1770-71, par le docteur de Mertens; nous allons en donner un détail succinct. La guerre s'était allumée en 1769, en Moldavie, entre les Russes et les Turcs; ceux-ci, l'année suivante, propagèrent la peste dans cette province et en Valachie. Plusieurs Russes moururent, à Yassy, d'une fièvre que l'on désignait sous le nom de maligne, mais que le baron de Æsch, premier médecin de l'armée russe, reconnut être la peste. L'été suivant, elle fit de grands ravages dans la Podolie, et se propagea même jusqu'à Kiow, où elle fit périr plus de 4,000 personnes. On interrompit dès-lors toute communication entre cette place et la province de Moscow, et l'on imposa la quarantaine à tous les individus qui sortaient de Kiow. Néanmoins, au mois de novembre, le prosecteur d'anatomie de l'hôpital militaire de Moscow fut attaqué d'une fièvre pétéchiale dont il mourut le troisième jour. Les infirmiers de cet hôpital habitaient avec leurs familles dans deux chambres éloignées des autres. Dans l'une de ces chambres, la maladie se manifesta successivement chez onze personnes qui succombèrent du quatrième au cinquième jour, les unes avec des pétéchies, les autres avec des bubons et des charbons. Plusieurs autres infirmiers périrent de la même maladie. Les médecins convoqués, déclarèrent que c'était la peste : comme l'hôpital était situé hors de la ville, on le fit fermer, et une garde militaire intercepta toute communication au-dehors. On fit isoler les autres infirmiers avec leurs femmes et leurs enfans; on brûla les vêtemens et les meubles de ceux qui étaient morts, et de ceux qui étaient atteints de cette maladie. Le froid étant devenu très-rigoureux, et n'y ayant aucune trace de contagion dans

les salles de l'hôpital, ni dans la ville, on passa de l'état de crainte à une sécurité parfaite. Les précautions prises avaient éteint la contagion qui avait attaqué vingt-quatre personnes, dont deux seulement avaient été guéries. Les communications avec l'hôpital furent rétablies en février; mais, le 11 mars 1771, le comité médical fut de nouveau convoqué sur le rapport du docteur Yagelsky, duquel il résultait que, dans l'atelier de l'habillement militaire, situé au centre de la ville, et où trois mille individus étaient employés à cet ouvrage, il y avait huit malades attaqués des mêmes symptômes que ceux observés chez les infirmiers de l'hôpital militaire, trois mois auparavant, avec des pétéchies, des charbons et des bubons, et qu'on remarquait les mêmes signes extérieurs sur sept cadavres. D'après des informations ultérieures, les ouvriers déclarèrent, qu'au commencement de janvier, une femme qui avait une tumeur à la joue, s'était retirée chez un des ouvriers qui était son parent, où elle était morte; que depuis cette époque la maladie s'était mise dans l'atelier, et qu'il avait déjà péri cent dix-sept personnes. Quatre médecins envoyés dans cet atelier attestèrent le fait. Le comité médical déclara alors par écrit au gouverneur et au sénat, que cette maladie était la peste. Peu de jours après, le docteur Mertens et douze autres médecins furent appelés au sénat; onze d'entre eux décidèrent que la peste existait véritablement; les deux autres, quoique d'une opinion contraire, avouèrent cependant que la maladie était contagieuse, et qu'elle exigeait toutes les précautions possibles. En conséquence, l'atelier fut fermé le 12 mars : on y mit une garde nombreuse pour en défendre l'entrée et la sortie. Néanmoins, plusieurs ouvriers s'échappèrent par les fenêtres; la nuit suivante, ceux qui restaient furent conduits, ceux en santé, au monastère de St-Siméon, et les malades dans celui de St-Nicolas, à quelque distance de la ville. Ces monastères sont environnés de murs très-élevés, et n'ont qu'une porte de sortie. Comme quelques-uns des ouvriers qui avaient des habitations particulières, étaient morts de la peste, on les transporta tous, et on les isola dans un troisième couvent aussi

hors de la ville. Les médecins et chirurgiens furent chargés du traitement des pestiférés, de la surveillance des personnes suspectes, et de la sépulture des morts que l'on faisait inhumer en certains lieux désignés hors de l'enceinte de la ville. Les bains publics, fréquentés par les gens du peuple au moins une fois par semaine, furent fermés. Dès qu'un individu était atteint de la peste, on le transférait aussitôt à l'hôpital de St-Nicolas, et sa famille, ses domestiques et tous ceux qui habitaient avec lui, étaient mis en quarantaine hors de la ville, et leurs meubles brûlés. Les nobles contagiés devaient rester avec leur famille, renfermés dans leurs hôtels. A cet époque, un médecin revenant d'Yassy, où il avait secouru les pestiférés, déclara l'identité de la maladie de Moscow, avec celle qui avait ravagé la Moldavie et la Valachie. Le temps ayant été très-froid jusque vers le milieu d'avril, il périt peu de monde dans les hôpitaux, et la ville paraissait exempte de la contagion ; il ne mourut même, jusqu'au 15 juin, que deux cents malades environ dans l'hôpital de St-Nicolas; mais, vers la fin du même mois, des gens du peuple furent atteints de la peste dans différens quartiers de la ville. Le nombre des morts augmenta rapidement, et, vers la fin de juillet, il périt plus de deux cents personnes par jour avec des pétéchies, des phlyctènes, des bubons et des charbons. Quelques malades périrent subitement dans l'espace de vingt-quatre heures, avant l'apparition d'aucune éruption, plusieurs, au troisième ou au quatrième jour. Vers la mi-août le nombre des morts s'élevait à six cents par jour, et il alla jusqu'à mille au mois de septembre. Le 15 de ce mois, il y eut une émeute : la populace en fureur pénétra de vive force dans les hôpitaux des pestiférés et des suspects, pour rétablir les cérémonies du culte et enterrer les morts dans la ville. Dans la persuasion où l'on était que cette maladie était un fléau envoyé de Dieu pour venger la religion négligée, chacun embrassait, suivant l'usage, ses parens et amis qui avaient succombé. Cette circonstance ne fit que propager de plus en plus la contagion. Il périssait plus de douze cents personnes par jour, et presque tous les prêtres

employés aux cérémonies des funérailles succombèrent. La ville n'était plus qu'un vaste hôpital, et le peuple plus docile par l'appareil de la force armée, et par le spectacle des calamités que son imprudence n'avait fait qu'augmenter, implora les secours du comité médical. On établit de nouveaux hôpitaux; on envoya des médecins dans quelques villes et hameaux du district de Moscow, où des fuyards avaient transporté la contagion.

Le froid du mois d'octobre commença à faire diminuer de violence la maladie, dont sa durée qui n'était auparavant que d'un, deux ou trois jours, s'étendit jusqu'à cinq ou six. Les éruptions furent moins fréquentes, mais tous les malades avaient des bubons. Enfin, le froid étant devenu intense, mit un terme à la contagion, tant à Moscow que dans les autres lieux où elle régnait. Ses ravages furent si terribles, que dans un recensement des morts à Moscow et dans les environs, on en trouva cent mille.

On trouva plus de quatre cents cadavres enterrés dans leurs propres maisons. Pour détruire les principes de la contagion, on enfonça les portes et les fenêtres des chambres qui avaient été habitées par des pestiférés, on démolit les habitations anciennes et bâties en bois, et le froid qu'il faisait alors empêcha les effets de la contagion.

La maladie exerça ses plus grands ravages sur la classe du peuple et des indigens; les nobles et les négocians en furent presque tous exempts. Elle ne se propageait que par le contact des malades ou de leurs effets, et jamais par l'air. Les médecins en ayant la précaution de se tenir à un pied de distance des pestiférés, et de ne toucher ni le corps ni les vêtemens, ni le lit, ne contractèrent point la maladie. Le médecin et le chirurgien en chef de l'hôpital de St-Nicolas, en furent atteints quelquefois, mais ils en furent délivrés dès son invasion par des sueurs critiques.

Le docteur Mertens, médecin de l'hospice impérial des orphelins, ayant fait intercepter à temps toute communication de l'extérieur avec cet établissement, le préserva de la contagion. On établit dans une ferme peu éloignée de la

ville, un hospice provisoire et succursal pour y recevoir les nourrices et les enfans qui s'y présenteraient.

Le docteur Minderer, qui était à Ismaïlow à cette époque, vit la peste se manifester d'abord parmi les soldats du régiment de Salieworstow, que le grand froid avait obligés de se réfugier, faute de logemens chauds, dans des caves malsaines; comme on n'observait d'abord, ni bubons, ni charbons, on crut que la maladie n'était qu'une fièvre putride, mais on fut bientôt désabusé, le nombre des malades devint considérable, et des douleurs aux aines et aux aisselles décelèrent le caractère véritable du mal qui était si violent que la mort survenait le second, troisième ou au plus tard le quatrième jour. La plupart des malades étaient subitement privés de leurs facultés intellectuelles et sensitives. La fièvre était modérée, et peu déliraient, on ne voyait des taches noires que sur les cadavres; quoique l'hiver fût rigoureux la peste continua néanmoins ses ravages dans Ismaïlow, et tous les infirmiers de l'hôpital en moururent, excepté les Bohémiens qui se baignaient tous les jours dans la rivière. Les bubons et les charbons étaient les symptômes principaux de la maladie; les parotides et les phlyctènes étaient rares; souvent la maladie débutait sous la forme d'une intermittente bilieuse ou d'une fièvre continue, et elle se démasquait tout-à-coup le troisième ou le cinquième jour par l'apparition des bubons et des charbons.

Les remèdes échauffans et les sudorifiques étaient évidemment nuisibles, le tartre émétique à forte dose dès le principe était très-salutaire, surtout lorsqu'il agissait par le bas; on en secondait alors les effets par des cathartiques, parmi lesquels le jalap méritait la préférence. La boisson était la décoction d'orge acidulée, miellée et aromatisée avec l'absynthe, la limonade minérale, *la busa* et *la braya*, espèce de bières ou liqueurs fermentées, des pierres chaudes enveloppées de linges mouillés et appliquées aux bras, aux hanches et aux pieds provoquaient la sueur; les frictions de glace obtinrent beaucoup de succès, les vésicatoires et les sinapismes ne réussissaient que lorsqu'on en couvrait tout

l'abdomen, le quinquina était prescrit lorsque les bubons et les charbons étaient en pleine suppuration; on ne négligea point les mesures convenables pour empêcher la propagation de la maladie, qui cessa au mois de mai pour faire place à un scorbut épidémique violent, qui faisait tomber des membres entiers en gangrène.

Le docteur Giulio Bajamonti publia à Venise, en 1786, la relation de la peste qui ravagea la Dalmatie depuis 1782, jusqu'en 1784.

Au commencement de mai la peste éclata dans le gros bourg de *Seinizza*, à cent milles ou trente-trois lieues de Sarajo, capitale de ce district dans la Bosnie; comme sa marche était lente et insidieuse, on la confondit d'abord avec les autres épidémies régnantes, et ce ne fut que vers la mi-juillet qu'elle développa son caractère en exerçant ses ravages avec la plus grande fureur. Le provéditeur général de la Dalmatie fit aussitôt former le cordon pour intercepter toute communication avec la Bosnie, d'où la peste avait gagné les autres provinces ottomanes jusqu'à Constantinople.

Le gouvernement Vénitien ayant envoyé une commission de médecins sur les confins de la Bosnie, ceux-ci n'allèrent pas plus avant, et déclarèrent malheureusement qu'il ne régnait aucune maladie pestilentielle dans ce pays; en conséquence on fit lever la ligne de frontière, et la Dalmatie fut bientôt inondée de Bosniens et de Morlaques, que la disette, la peste ou le commerce avaient fait quitter leur province. Cependant on avait eu une lettre du docteur Caraman qui annonçait que la peste s'était déclarée à Sarajo, et spécialement dans les rues de *Xiagrich* et de *Tribique*, en quatre jours il était mort cent personnes avec des bubons et charbons.

La contagion ne tarda point à se manifester dans la Dalmatie, d'abord dans le district de Pogliza, entre Elissa et Spalatro, vers le milieu de juin 1783; elle s'étendit rapidement malgré la vigilance du provéditeur, par l'incurie et l'incrédulité du peuple. Elle régna jusqu'au mois de mars de 1784, et ne disparut qu'après avoir enlevé un dixième de la

population. Elle s'annonçait par des frissons, douleur de tête et grande prostration des forces. Le second jour, éruption des anthrax sur les cuisses et des bubons aux aisselles et au cou; amertume de la bouche, violens efforts pour vomir, altération notable de la voix et de la physionomie et mort. Les cadavres se couvraient de taches noires, et conservaient la flexibilité des membres.

On faisait faire des frictions sur les bubons que l'on couvrait d'un cataplasme maturatif pour provoquer la suppuration; on administrait des lavemens qui faisaient quelquefois sortir des vers. On tempérait les vomissemens et le spasme de l'estomac avec la confection alexipharmaque et la thériaque. Dès que les bubons étaient enflammés et pointaient, on en faisait l'ouverture que l'on pansait avec le diachylon. On scarifiait promptement les anthrax, et on les pansait avec les escharotiques après les avoir fomentés avec l'eau de sureau et de camomille; on donnait le quinquina intérieurement.

A Spalatro il y eut deux mille deux cent soixante-et-un pestiférés, et il en mourut mille deux cent soixante-quatre. Soixante-trois familles furent éteintes.

La peste se manifesta à Noja, province de Bari, dans le Sementini
royaume de Naples, au mois de décembre 1815; les médecins méconnurent d'abord son caractère, et la prirent pour une fièvre putride exanthématique, mais des observations plus exactes constatèrent que c'était véritablement la peste. Elle s'annonçait par les symptômes suivans: disparition des couleurs du visage, dilatation de la pupille, altération des formes, couleur ictérique de la peau, vomissemens, diarrhée, longs frissons, froid glacial, surtout aux extrémités; délire, soif ardente, éruption des bubons et des anthrax; pouls très-lent, mouvemens du cœur très-gênés, trouble général des systèmes, langue blanche et humide, ou aride et tremblotante. A ces symptômes s'en joignaient d'autres putrides ou nerveux, plus ou moins graves.

Comme dès le principe l'action du contage se portait sur les forces vitales, qu'il déprimait, et comme la faiblesse

était le caractère dominant de la maladie, on avait recours, lors de l'invasion, aux excitans les plus énergiques, tels que les teintures thébaïque, de castoréum, l'eau de cannelle, le musc, le camphre, l'assa-fœtida, le quinquina, la serpentaire de Virginie, l'opium et le laudanum; mais tous ces remèdes furent plus nuisibles qu'utiles, excepté une forte décoction de quinquina, qui parut le seul approprié, et lorsque les forces vitales se ranimaient, on passait alors aux autres excitans, qui alors étaient salutaires.

On traitait les bubons et les charbons par la méthode ordinaire : cataplasmes maturatifs et scarifications.

La mort survenait le troisième, cinquième ou septième jour de la maladie, par une léthargie avec cécité complète.

Les effets de la contagion, communiquée de l'homme à son semblable, étaient moins funestes que ceux communiqués par d'autres objets. Nous parlerons à la fin des mesures qui furent prises pour concentrer et éteindre cette peste, et qui peuvent servir de modèle en pareille circonstance.

Pour compléter l'histoire de la peste, nous allons donner un extrait de deux Mémoires intéressans du docteur Valli sur cette maladie, qu'il observa en 1784 à Smyrne, et en 1793, à Constantinople, et du docteur Mackensie, qu'une résidence de vingt ans dans cette capitale a mis à même d'étudier à fond ce fléau.

Valli, dont nous avons parlé en traitant de la fièvre jaune dont il est mort, se rendit en 1783 dans le Levant, pour y observer la peste. Elle se manifesta en effet à Smyrne, vers la fin de février 1784. Les Francs et les négocians riches fermèrent les barrières de leurs maisons, et prirent leurs précautions ordinaires pour ne point communiquer directement avec le peuple, et voici le résultat des observations du docteur Valli.

La peste, quoique unique dans son genre, n'a pas toujours les mêmes caractères ni le même aspect; elle en change selon la diversité des individus qu'elle attaque; elle offre ainsi une infinité de points de vue dans la manière de l'observer.

La matière contagieuse agit d'abord sur le système ab-

sorbant et lymphatique, par le moyen duquel elle se porte sur les glandes; de-là, les bubons aux aines, aux aisselles et aux parotides. Ensuite elle se propage au système sanguin, et elle occasionne dans l'économie animale une multitude de désordres, tels que les charbons, les anthrax, etc. Dans le premier cas, la physionomie du malade est naturelle; dans le second, elle est pâle ou enflammée: on peut distinguer les pestiférés en trois classes.

1re *classe.* — Bubon relevé et peu dur aux aines, quelquefois aux aisselles, rarement au bras ou à la cuisse. La physionomie est bonne, ainsi que l'appétit et les forces. La maladie s'annonce par des vertiges, des vomissemens, et un sentiment d'acuponcture dans l'endroit où le bubon doit paraître. Tous n'échappent pas à la mort; il arrive fréquemment qu'après plusieurs jours il paraît sur le corps quelques taches ou phlyctènes, suivies d'une mort prompte, paisible ou accompagnée de convulsions. On peut prévoir cette terminaison funeste si le malade devient tout-à-coup mélancolique, triste, abattu, lorsqu'il s'humecte les lèvres avec sa salive, ou s'il a commis quelques désordres dans le régime; le pouls ne donne aucune indication.

2e *classe.* — La physionomie enflammée, accompagnée de symptômes très-violens qui le deviennent encore plus par l'inflammation de quelque viscère. Les bubons sont louables, plusieurs passent à la résolution et beaucoup à la suppuration. Le quatorze ou le vingt-unième jour, la fièvre cesse et le malade est hors de danger; si la frénésie ou la péripneumonie se déclarent, le malade meurt le troisième ou le cinquième jour: l'émission du sang est nécessaire dans ce cas. A Smyrne, où l'on a en horreur la saignée, les malades succombent s'il ne leur survient un épistaxis.

3e *classe.* — C'est la plus commune. La maladie est au plus haut degré d'intensité: la physionomie d'une pâleur cadavérique, les yeux obscurcis, rapetissés, parfois injectés de sang, la voix aphone, les extrémités presque paralysées; prostration des forces, soif ardente, vomissemens opiniâtres, le pouls tantôt intermittent, tantôt accéléré et

petit, tantôt embarrassé ou bien dans son état naturel; les urines copieuses et blanches, et souvent comme dans l'état de santé; quelquefois elles se suppriment, l'éruption des bubons est tardive, ils sont petits, mous et douloureux; les anthrax sont rares. On observe des pétéchies chez le plus grand nombre, mais seulement dans la dernière periode de la maladie. Il meurt quatre-vingt quinze pour cent des malades de cette classe. Les hémorragies, et plus souvent les sueurs, provoquent chez un petit nombre de pestiférés une heureuse résolution. En un moment la physionomie redevient bonne, le pouls régulier, et l'espérance vient ranimer le malade; mais cet état est parfois insidieux, et une éruption imprévue ramène tous les dangers. On en observa jusqu'à cinq consécutives chez une femme de 33 ans, qui finit par succomber après avoir donné à chaque fois l'espérance d'une heureuse terminaison.

L'air n'a aucune part dans la communication de la peste; car ceux qui ont soin de se préserver de tout contact avec les hommes ou les effets contagiés ne la contractent point. Ordinairement le froid la fait cesser: elle est plus intense dans les mois de mai, juin et juillet; elle attaque tous les âges, mais plus rarement les vieillards.

Les Grecs sont plus maltraités de ce fléau que les Turcs, ce qui provient de leur manière de vivre, de leurs longs carêmes qui affaiblissent leur constitution, et surtout de leur malpropreté, au lieu que les Turcs sont obligés par devoirs religieux de se laver souvent dans la journée.

Dans le Levant, un signe pronostic de la peste est lorsque ceux qui l'ont déjà eue éprouvent des douleurs aiguës dans les parties où ils ont eu des bubons : ce fait bizarre est avéré.

Le médecin russe Samoïlowitz a observé que les bubons se placent toujours de côté, au-dessus ou au-dessous des glandes, mais jamais sur les glandes mêmes comme les bubons vénériens.

L'anthrax naissant est comme un petit bouton noirâtre, cerclé d'un rouge obscur. Il s'annonce par une démangeaison

suivie d'une douleur des plus aiguës; en se dilatant, il brûle et consume comme le feu, laissant une croûte charbonneuse, ou bien il produit la gangrène ou le sphacèle; il attaque indistinctement toutes les parties du corps. On a observé, dans certaines pestes, qu'il se fixait de préférence sur certaines parties; ainsi, dans celle de Constantinople au septième siècle, il se portait sur les yeux qu'il détruisait entièrement. Zacutus Lusitanus le vit se jeter sur le nez et le détruire en vingt-quatre heures. Vanhelmont et Kerckevyck l'observèrent dans l'estomac; Chicoyneau, Verny et Deydier, dans le péritoine, les intestins et les reins.

Les pétéchies ont été aussi remarquées sur la substance du cerveau, sur le péricarde et même sur la membrane du cœur.

La fièvre qui accompagne la peste n'est point d'une seule espèce; tantôt elle est simple continue, tantôt c'est une intermittente, ou bien elle est maligne aiguë. Valli la vit avec les caractères de la suette ou éphémère britannique chez la fille de Joab, médecin juif. Cet enfant eut une sueur profuse durant vingt-quatre heures, au bout desquelles elle succomba. Il est des pestes absolument sans fièvre. Hippocrate l'a observé le premier, et beaucoup d'autres auteurs ont confirmé cette observation.

Les symptômes qui accompagnent la peste sont innombrables; l'oppression, les anxiétés, le délire, les convulsions, l'abandon des forces, un feu interne dévorant, les hémorragies, les vomissemens et les cours de ventre en sont les principaux.

L'air respiré par un pestiféré, l'odeur de sa transpiration et de ses déjections alvines ne communiquent point la peste, et les observations de Samoïlowitz à cet égard sont des plus convaincantes.

Les métaux, les pierres, les terres, les bois, les corps gras et les bitumes ont une espèce de répulsion contre la matière contagieuse, tandis que les laines, le coton, la soie, le chanvre et le lin l'attirent avec avidité.

Les circonstances que le levain contagieux rencontre dans

l'homme sont la mesure de sa force, le miasme introduit se manifeste dans l'espace de vingt-quatre heures, et souvent du troisième au cinquième jour seulement, très-rarement le sixième ou le septième.

En Morée, où le scorbut est endémique, et par conséquent la fibre peu irritable, la peste fait peu de ravages.

On voit des pestiférés succomber au moment même de l'invasion du mal, qui, lorsqu'il est violent, suspend l'action du cerveau, et provoque une contraction si forte du cœur et des artères, que la vitalité s'éteint aussitôt ou reste suspendue. Ce dernier cas a eu lieu lorsque l'impression n'a pas été véhémente ni continue; alors les forces vitales peuvent surmonter cette impression, et elles reprennent leurs fonctions : le malade que l'on a cru mort revient à la vie, et l'on peut le sauver encore. Diemerbroeck et Fabrice de Hilden, en rapportent plusieurs cas assez curieux.

On voit des malades guérir en appareuce tout d'un coup, retomber ensuite de même et périr subitement; d'autres, au contraire, paraissant au bord du tombeau, guérir en un instant et comme par miracle.

On doit regarder l'affection de l'ame, la tristesse profonde et l'affaissement de toutes les facultés physiques et mentales, comme un symptôme précurseur de la peste chez un individu qui en a contracté le levain.

Valli observa à Smyrne que tous les cadavres des pestiférés devenaient rigides et leurs membres tendus.

La peste termina brusquement son cours à Smyrne au mois d'août, époque où elle cesse ordinairement ses ravages dans ces contrées.

Valli ayant remarqué que la comparution de la petite vérole faisait disparaître la peste, voulut éprouver d'inoculer la première comme préservatif, et en 1803, se trouvant à Constantinople, il proposa d'inoculer la peste et la petite vérole, la peste et la vaccine en même temps. Il eut même le courage audacieux d'en faire l'épreuve sur lui-même, et voici les détails de ce fait tel qu'il l'a raconté.

Ayant plongé une lancette dans les deux virus contagieux,

il se piqua entre le pouce et l'index de la main gauche, en intéressant un peu les tégumens. Dans le cours de la journée, il n'éprouva qu'un sentiment de prurit à l'endroit piqué : la nuit fut bonne; le lendemain matin, la partie était douloureuse et le bras faible et engourdi; cette faiblesse augmentant dans le jour, excita des sensations désagréables. Valli était de mauvaise humeur; il prit du café avec de l'eau-de-vie, et but deux bouteilles de vin; le soir, il éprouva quelque légère douleur pongitive, sous l'aisselle : l'esprit était plus tranquille, le sommeil vint plutôt qu'à l'ordinaire, et, après deux heures de repos, il vint un besoin d'uriner qui se répéta souvent durant la nuit, et les urines furent copieuses, claires et limpides; mais leur éjaculation était suivie de douleurs au reins et au sacrum, et de cuisson à l'urètre et à la vessie. Vers le matin, le malade s'endormit profondément, et ne se réveilla qu'au bout de trois heures; le troisième jour, il se trouva mieux; la douleur du bras avait disparu, et celle de l'aisselle s'était transportée à l'aine gauche, où elle se faisait sentir sourdement : la nuit suivante fut très-inquiète; le malade sentait manquer les forces, la respiration et la vie, il se réveilla, en s'écriant : *Je me meurs*. Il avait la bouche très-amère, pesanteur d'estomac et douleur au bas-ventre. Le quatrième jour, les douleurs s'apaisèrent peu à peu; le malade prit en se levant deux tasses de café et un verre d'eau-de-vie; la langue était sale; à deux heures il mangea sans appétit quelques cuillerées de riz, et des haricots verts en salade avec du vinaigre et du sel seulement : il but dans le reste du jour plusieurs verres de vin; la nuit fut moins agitée que la précédente. Le cinquième jour, le malade prit encore en se levant du café et de l'eau-de-vie : l'amertume de la bouche, l'inappétence et la douleur à l'aine subsistaient toujours : après midi, la partie inoculée présentait une aréole obscure, et, vers le soir, la douleur à l'aisselle se renouvela; la nuit fut inquiétée par des rêvasseries. Le sixième jour, légère diarrhée; l'aréole devint plus pâle et disparut entièrement vers le soir : la douleur à l'aine était insensible; le malade soupa avec appétit, avec un peu de

pain, des anchois et deux verres de vin; le sommeil ne venant point dans la nuit, l'opium le rappela. Le septième jour, état louable; le huitième jour, suspension de l'opium et de l'assa-fœtida, seuls remèdes que le malade eût employés, savoir: trois grains d'assa-fœtida et demi-grain d'opium, de quatre en quatre heures: la dose de ce dernier fut portée à six grains dans les vingt-quatre heures; le malade se lavait en même temps les mains et le visage avec de l'eau-de tan, dont il arrosait aussi le pavé de sa chambre.

Valli se crut guéri et se proposait de s'inoculer la peste seule, lorsqu'il en fut attaqué spontanément; l'abandon trop hâtif des remèdes, le peu d'économie de ses propres forces, et le commerce continuel avec les pestiférés, en sollicitèrent le développement. L'inappétence, le trouble des sens, la taciturnité, le sommeil inquiet, des douleurs aiguës et profondes dans les aines, et des étincelles électriques passant devant les yeux, annonçaient l'intussusception du contage; le malade crut lui opposer le courage, mais ce fut en vain. Le 1er août, il éprouva une violente oppression de poitrine et fut couvert d'une sueur froide; il but aussitôt une tasse pleine d'excellente eau-de-vie; la main lui tremblait: abattu, il se jeta sur le lit; à peine y fut-il, qu'il vomit deux fois de suite. Il sortit un moment après de l'hôpital où il était alors: mais, en marchant, il chancelait comme un homme ivre et voyait tous les objets confusément. Il fut obligé de s'arrêter dans une maison où on lui donna un peu de riz à l'eau; à cinq heures du soir, il alla faire un tour de promenade, prit encore une eau de riz et un petit verre d'eau-de-vie. La nuit fut mauvaise et accompagnée de songes épouvantables: au point du jour, le malade prit du café; à huit heures, il se trouva si bien, que s'il eût méconnu le caractère de sa maladie, il se serait cru en parfaite santé. A dix heures, il sortit et prit du café et de l'eau-de-vie; il éprouva bientôt après des lassitudes, et surtout de la pesanteur aux extrémités supérieures: du reste, la nuit fut mauvaise comme celle précédente; le jour suivant, même état, insolation qui faisait du bien. Le troisième jour, au coucher du soleil, violent accès de

fièvre, précédé d'un froid universel. Deux bubons parurent aux aines; nuit très-agitée, avec un peu de délire; au point du jour, disparition d'un bubon et diminution de la fièvre; avant le soir, plusieurs charbons parurent au pied gauche, accompagnés d'une vive douleur. Pendant la nuit, qui fut infernale, la jambe se tuméfia jusqu'au genou; le jour étant venu, il y eut quelque rémission; vers le soir, les douleurs s'exaspérèrent de nouveau, mais elles cédèrent comme par enchantement sous l'application de la teinture alcoholique d'opium, et elles ne reparurent plus. Deux seuls charbons parcoururent leurs stades; les autres demeurèrent stationnaires et se dissipèrent ensuite peu à peu. Il s'écoulait des deux premiers une humeur ichoreuse *pestiférée*; c'était le sixième jour, et le malade sortait seul. Le septième jour calme, et la nuit suivante inquiète, avec délire jusqu'au lever du soleil. Huitième et neuvième jour, même état. Le dixième jour, deux petits ulcères s'ouvrirent au pied où le plus grand charbon existait; l'ongle de l'orteil était noir, et l'orteil lui-même était ouvert en deux endroits; il en sortait du pus. Dès-lors, l'œdème de la jambe commença à diminuer, et en moins d'une semaine elle revint à son état naturel. La fièvre disparut. Du douzième au vingtième jour, état louable, urines abondantes; la nuit du vingtième jour fut troublée; il survint une légère colique, suivie de deux selles fluides d'un jaune noir et très-fétides; les douleurs furent plus fortes le jour suivant : la diarrhée continuait et abattait les forces; la fièvre se ralluma et subsista avec force les vingt-un, vingt-deux et vingt-troisième jour; mais ensuite la maladie générale disparut; il ne resta plus que les affections locales. Les ouvertures des charbons s'étaient élargies; les tégumens étaient bruns et froncés; on en accéléra la chute avec le fer et la pierre infernale. La plaie du grand charbon était profonde; celui de l'orteil avait détruit la première phalange. On les pansa avec le quina combiné avec la myrrhe et le camphre. La fièvre cessa, la jambe s'enfla de nouveau, et elle était très-lourde; un exercice modéré fit disparaître cet accident. Le bubon se divisa en petites tumeurs dures et indo-

lentes; celle supérieure s'enflamma et suppura, et le malade se rétablit parfaitement au bout d'un mois.

Dans tout le cours de sa maladie, Valli employa l'opium qu'il porta de 6 à 18 grains, et l'assa-fœtida de 12 à 24 grains. Lorsqu'il se vit hors de danger, il se limita à l'opium dont il diminua la dose par degrés. Sa boisson était de la limonade non édulcorée. Sa diète consistait en deux ou trois soupes par jour, avec une ou deux tasses de café et quelques petits verres d'eau-de-vie. Vers le quarantième jour, l'appétit revint, et le malade put prendre du bouillon gras, qu'il n'avait pu supporter jusqu'alors.

La petite vérole inoculée aux pestiférés ne se développe jamais. Cette même inoculation, pratiquée après le développement du contage pestilentiel, est un moyen inutile pour le tronquer.

La peste est inflammatoire ou aiguë; de-là, un traitement différent : dans la première espèce, la saignée est nécessaire; Botal, Setala, Mercatus, N. Massa, Trincavel, Mercurialis, Forestus, Zacutus Lusitanus, Fonsecha, Sydenham et beaucoup d'autres l'ont conseillée; Ambroise Paré jugea les hémorragies nasales utiles; il conseille même de les provoquer en scarifiant les narines. Diemerbroëck dit que, dans la peste de 1568, ces hémorragies sauvèrent presque tous les malades. Cependant, Salius, Fallope, Hiden, Heurnius, Palmarins, Valleriola, Mindérérus, Plater et autres ont observé que la saignée était mortelle; elle le fut dans la peste de Venise en 1576, tandis que les sangsues appliquées aux veines hémorroïdales furent salutaires. Ces deux modes d'évacuation *révolutionnent* le système d'une manière diverse. C'est souvent le hasard qui nous éclaire, et *le hasard est un des élémens de la médecine*, dit Valli.

Dans la seconde espèce, on doit employer les stimulans et les sudorifiques légers, et non comme ceux avec lesquels Diemerbroëck sacrifia les deux tiers de ses malades, dans l'idée de chasser par les sueurs le venin pestilentiel.

S'il se déploie des symptômes nerveux avec des exacerbations périodiques, il convient d'employer le quina à larges

doses, comme dans la peste de Moscow. Les émétiques conviennent aussi dans ce cas, pourvu qu'on les emploie dès l'invasion de la maladie.

Il est des individus qui sont attaqués de la peste sans qu'il leur survienne d'éruption exanthématique. La maladie produit souvent une grande disposition à la luxure; elle est mortelle si l'on s'y abandonne. On en a vu des exemples à Marseille, à Londres et à Mantoue. Il se commit beaucoup de viols dans le lazareth nommé Mapello de cette dernière place en 1506, tellement que le gouverneur Alessio Becaguto écrivit à François de Gonzagues qui en était marquis, cette tettre :

« *Ho deliberato di Smaccar in ogni modo le impotenti forze d'amore, qual tanto signoreggia tutt'ora in Mapello, ho fatto ficcare un pajo di gran forche, le quali sposerà il primo che avrà il desiderio di essere lo sponso in Mapello. Chi avria creduto che amore avesse avuto regno in mezzo alla pestilenza.* »

Les fabriques d'huile, les tanneries, les indigoteries et leur voisinage sont exempts de la contagion, ou du moins n'en ressentent que faiblement les effets.

D'après les observations du docteur Mackensie, il paraît que les ravages de la peste sont plus terribles lorsqu'elle se déclare dans la Turquie européenne, que dans celle asiatique. La maladie est toujours plus terrible à son début, et elle fait périr tous ceux qu'elle attaque; elle diminue ensuite peu à peu de sa férocité, et alors plusieurs malades en réchappent.

Les symptômes généraux sont des paroxysmes irréguliers de froid et de chaud, des horripilations, de violentes douleurs de tête pendant trois ou quatre jours, ensuite anxiété précordiale très-forte, tristesse, abattement, sueurs à la tête et à la poitrine, extrémités froides, langue aride et brune : les uns ont un délire furieux, d'autres tombent dans un état comateux toujours funeste. Les hémorragies sont au contraire d'un bon augure. La gorge se tuméfie souvent, et alors le malade meurt bientôt suffoqué, si l'on ne pratique promptement la saignée; la mort arrive le troisième, cin-

quième ou sixième jour, quelquefois après le vingtième, et l'on voit même des convalescens périr tout-à-coup.

Si la saignée est utile au début de la maladie, elles est mortelle par la suite, et surtout après l'éruption des bubons. Toute espèce d'évacuation est funeste à la seconde ou troisième période. Toute l'attention du médecin doit se porter à exciter et soutenir une diaphorèse. On prescrit des boissons froides aux malades, dès l'invasion de la maladie.

La chaleur favorise le développement de la contagion, et le froid la fait cesser ordinairement.

L'armée française dans l'expédition d'Egypte en 1798, y éprouva ce terrible fléau, comme les troupes conduites par saint Louis à la conquête de la Terre-Sainte, et l'on sait que ce prince en mourut à Damiette. Nous possédons sur la première des renseignemens précieux et des observations parfaitement bien rédigées par MM. Desgenettes, Pugnet, Savaresi, Assalini et autres médecins de l'armée; M. Desgenettes, surtout, en a fait un tableau précis et extrêmement simple : il considère la peste sous trois formes ou degrés.

1er *degré.* — Fièvre légère sans délire, apparition prompte des bubons, guérison prompte et facile.

2e *degré.* — Fièvre ardente, délire et bubons : le délire s'apaise vers le cinquième jour, et la fièvre finit le septième. Plusieurs malades guérissent.

3e *degré.* — Fièvre, délire considérable, bubons, charbons ou pétéchies ensemble ou séparément : rémission ou mort du troisième au cinquième jour; très-peu de guérisons.

### COROLLAIRES.

Notre but est de considérer les maladies épidémiques et contagieuses d'après le caractère qu'elles présentent en Europe, surtout quant à celles qui y sont indigènes; mais, pour parvenir à une connaissance plus certaine encore de celles qui nous viennent des pays étrangers, nous sommes obligés de les considérer aussi dans leur pays natal, pour en comparer la marche et les effets avec ceux qu'elles ont en Europe sous un climat et une latitude différente; c'est ce que

nous avons fait pour la fièvre jaune et pour la peste; car, malgré l'opinion d'un petit nombre de théoriciens, nous sommes bien convaincus que ces deux maladies sont absolument exotiques à l'Europe, et qu'elles n'y paraissent que lorsqu'elles y sont importées. Nul doute que la fièvre jaune ne vienne des Antilles et des côtes orientales de l'Amérique; et la peste, des côtes septentrionales ou occidentales de l'Afrique, comme du royaume de Maroc, de la Barbarie, de l'Egypte et de la Syrie, et enfin de la partie d'Asie qui borde la Méditerranée.

Quelques personnes ont prétendu que la peste était originaire d'Egypte; mais cette opinion, fondée sur des préjugés vagues, est démentie par les faits, et Prosper Alpin, dans sa Médecine des Egyptiens, ne croit point non plus ce fléau originaire de ce pays.

La peste paraît d'abord sur la côte d'Alexandrie; de là elle passe à Rosette, de Rosette au Caire, du Caire à Damiette et dans le reste du Delta. Elle est toujours précédée de l'arrivée de quelque bâtiment venant de Smyrne ou de Constantinople, où elle se perpétue par la négligence des Turcs, qui vendent et chargent ces vaisseaux des habillemens des pestiférés, que l'on débite ensuite dans le bazar d'Alexandrie.

Les négocians européens se garantissent de la peste, dès qu'elle se déclare, en s'enfermant dans leur kan avec leurs domestiques, et ils ne communiquent plus au dehors; les vivres déposés à la porte y sont reçus par un portier, qui les prend avec des tenailles de fer et les plonge dans l'eau. Cet emprisonnement dure jusqu'à trois ou quatre mois.

La peste offre plusieurs phénomènes très-remarquables.

A Constantinople, elle règne pendant l'été, s'affaiblit ou se détruit en hiver. En Egypte, au contraire, elle règne en hiver, et disparaît au mois de juin. L'hiver la détruit à Constantinople, parce que le froid y est très-rigoureux; l'été l'allume, parce que la chaleur y est humide, en raison des forêts et des montagnes voisines.

En Egypte, l'hiver humide et doux fomente la peste; et l'été chaud et sec la détruit.

Au Caire, les porteurs d'eau sans cesse mouillés, parce qu'ils la portent dans des outres, ne sont pas sujets à la peste.

La peste, en Egypte, ne s'étend jamais au-delà de Kennée, près de Denderach. On dit qu'elle n'a jamais été à Assuan. Il paraît qu'elle diminue d'intensité à mesure qu'elle s'avance vers la ligne.

Nous ne nous engagerons point ici dans une nouvelle discussion sur la contagion de la peste; c'est un point de doctrine médicale constaté par des faits malheureusement bien terribles pour l'humanité. Nous ne parlerons pas non plus de la nature du contage, ni de ses propriétés, sur lesquelles nous avons donné, dans notre premier volume, tous les éclaircissemens que peut fournir l'état actuel des sciences physiques et chimiques; nous ajouterons seulement que le contage conserve son activité pendant un temps indéterminé. Trincavelli (*Consil. de pest.*, *lib.* 3) rapporte que des cordes qui avaient servi à enterrer des pestiférés, furent tirées d'un coffre, vingt ans après, par un domestique qui mourut de la peste, et avec lui dix mille personnes. Sennert (*Op. omn.*, *tom.* 2) rapporte que la peste fut communiquée à Breslaw, en 1553, par des hardes qui étaient renfermées depuis 1542, époque où cette maladie régnait.

La peste est endémique en Afrique et dans la partie d'Asie qui est sur les bords de la Méditerranée et de la Mer Noire; elle y règne aussi épidémiquement, mais on ne l'a jamais vue sous cette forme en Europe, où elle s'est toujours propagée par contagion, importée de divers lieux où elle régnait.

### SYMPTOMATOLOGIE.

*Symptômes généraux.* — La peste commence avec des symptômes divers, qui, au premier début, peuvent la faire confondre avec d'autres maladies : ainsi, son invasion est marquée par des paroxysmes fébriles qui affectent parfois le type d'une fièvre intermittente, rémittente, ou continue. Douleur de tête très-violente; quelquefois le visage est en-

flammé et bouffi, les yeux saillans et injectés, la gorge tuméfiée, soif inextinguible, tension de la région épigastrique et de l'abdomen, inappétence, nausées, vomissemens bilieux, insomnie ou songes affreux qui troublent le sommeil, et délire frénétique; ou bien le visage est pâle, les yeux tristes et encavés, le regard sombre, prostration extrême des forces, délire et somnolence. A ces symptômes, se joignent ceux d'ataxie et d'adynamie, communs aux fièvres aiguës et malignes; quelquefois la fièvre est à peine sensible.

*Symptômes caractéristiques.* — Mais les signes qui caractérisent véritablement la peste, sont les bubons et les anthrax: car les parotides et les pétéchies sont des phénomènes qui accompagnent souvent le typhus, la fièvre jaune et d'autres fièvres malignes.

Les bubons paraissent aux aines, aux aisselles ou au cou; ils sont toujours placés au-dessus, au-dessous ou à côté des glandes lymphatiques qui occupent ces parties, ainsi que l'a observé Samoïlowitz, et jamais ils n'attaquent les glandes elles-mêmes comme les bubons vénériens. Les premiers s'annoncent par une douleur profonde, et ensuite aiguë dans le lieu affecté; ensuite il survient une élévation sans rougeur, qui augmente progressivement avec un état inflammatoire local. Sa terminaison a lieu par résolution, induration, suppuration ou gangrène, ou enfin par métastase, et l'on ne peut donner aucun pronostic sur sa marche, dont la durée et la terminaison sont incertaines. La résolution peut faire craindre une délitescence ou une métastase, surtout si elle a lieu subitement. La suppuration est la terminaison la plus certaine et la plus heureuse, car elle forme souvent une crise de la maladie. La gangrène peut se limiter naturellement ou par les secours de l'art, et alors le bubon passe à une suppuration louable. L'induration est funeste, surtout si elle arrive aux bubons qui occupent le cou. Les métastases sont promptement mortelles, quand elles s'opèrent sur les viscères de l'abdomen ou de la poitrine.

Les anthrax plus ou moins nombreux se déclarent principalement aux parties charnues, comme aux cuisses, aux

fesses, aux reins; aux membres supérieurs, à la poitrine, au cou et même à la joue; ils sont précédés par une vive douleur locale, avec un sentiment de chaleur brûlante, comme si l'on y eût appliqué le cautère actuel. Il survient bientôt une tache rouge très-vive, cerclée d'une aréole plus pâle; une phlyctène s'élève remplie d'une sérosité jaune ou brune: elle s'étend plus ou moins, s'ouvre, et laisse à découvert un fond noir plus ou moins profond et très-douloureux; toutes les parties environnantes s'enflamment, se tuméfient; il se forme une escarre qni se détache, et une suppuration plus ou moins louable s'établit, ou bien la gangrène et le sphacèle des parties en sont la suite ordinairement funeste. On a vu des charbons d'une grosseur énorme, et qui étant détachés au moyen du fer tranchant, pesaient jusqu'à demi-livre.

Les pétéchies sont d'abord brunes; et elles deviennent livides ou noires; quelquefois elles passent à l'état de charbon; mais nous croyons plutôt que ce sont, dans ce cas, de véritables anthrax, dont la première apparition simule effectivement le stigmate pétéchial, dont ils ne diffèrent, dans le principe, que par la douleur cuisante qu'ils occasionnent.

Les parotides se montrent plus rarement que les pétéchies. Enfin, ces quatre phénomènes peuvent exister ensemble ou séparément, et ils surviennent à des époques variées. Il arrive même dans certain cas, et surtout au début de la peste, que quelques individus atteints de la contagion meurent subitement sans aucun de ces symptômes. Le contage attaque vraisemblablement chez eux les sources de la vitalité avec une telle violence, qu'elles s'épuisent; et que la mort arrive avant que ces symptômes aient le temps de se déclarer. La disposition du sujet, le tempérament, la terreur, l'épouvante, et beaucoup d'autres circonstances peuvent encore contribuer à seconder l'action si brusquement délétère de l'agent morbifiant.

Le cours de la maladie est ordinairement très-rapide; elle est souvent mortelle au bout de quelques heures, et elle se termine, surtout dans le principe de son apparition dans un pays, du troisième au sixième jour au plus, par la mort ou

la guérison. Sa marche devient par la suite moins précipitée, et les malades qui passent le septième jour donnent quelque espoir de guérison ; la convalescence est plus ou moins longue. Il n'y a pas de rechutes promptement dites ; mais on ne peut contracter de nouveau la contagion si l'on s'y expose ; ce sont des récidives; néanmoins le corps qui a déjà éprouvé les effets de la peste, conserve moins de prédisposition à la contracter de nouveau, que celui qui n'en a pas été atteint : phénomène qui paraît contraire à certaines lois de l'organisation humaine, d'après lesquelles nous savons qu'une maladie contractée ou spontanée, laisse après elle une disposition à récidiver; comme l'ophthalmie, l'angine, la péripneumonie, l'érysipèle, l'ictère, les cours de ventre et autres; comme aussi l'utérus, après un avortement, conserve une certaine disposition à cet accident et à la même époque que la première fois.

*Symptômes d'anomalies.* — Si nous parcourons les différentes histoires des pestes que nous avons rapportées, nous y remarquerons des complications de symptômes, qu'il est utile de présenter ici en un seul tableau. Dans la peste d'Athènes, on observe les accidens du catarrhe et de la péripneumonie, tels que l'enchifrènement, l'éternuement, la toux, l'oppression, la douleur pongitive de la poitrine, et de plus les coliques, la dyssenterie; enfin une gangrène qui attaquait les extrémités et les faisait tomber comme dans le feu Saint-Antoine.

Dans celle de Constantinople, des vomissemens de sang et des douleurs angineuses, avec un cours de ventre irrépressible. On vit la langue tomber en gangrène et se détacher.

Dans celle d'Italie, en 1525, la toux et le crachement de sang, des vomissemens énormes, des déjections noires et fétides, des sueurs visqueuses et une teinte jaunâtre ou livide de tout le corps.

Dans celle de 1577 dominait une affection gastrique ou plutôt bilieuse, caractérisée par la tension des hypocondres; des vomissemens bilieux et noirs, coliques, choléra, vermination, déjections noires et fétides, urines brunes, et un sang noir découlait de la bouche.

En 1628, on observa à Lyon des abcès gangreneux à la gorge, et une boulimie insatiable.

Diemerbroëck, dans la peste de Nimègue, observa que la maladie était plus violente deux ou trois jours avant la nouvelle ou la pleine lune. La toux, l'émophtisie, les douleurs latérales et épigastriques compliquaient la maladie dominante qui se combinait aussi avec celles intercurrentes.

Bartholin vit en 1654 des hydatides sous la plante des pieds, et Fantoni, en 1656, nota des urines sanguinolentes. En 1707, la peste de Silésie fut compliquée d'un flux de sang considérable, surtout par les hémorroïdes et par l'utérus chez les femmes. Celle de l'Ukraine, de 1738, fit voir d'autres phénomènes, tels qu'un éternuement qui était un signe mortel; des parotides cancéreuses et des charbons enchatonnés de pustules semblables à celles de la variole.

Enfin, dans le plus grand nombre des pestes on observe les différens symptômes nerveux, tels que la carphologie, le trisme de la mâchoire, les convulsions tétaniques et la rigidité des membres, et l'on remarque que presque toutes les femmes enceintes avortent ou accouchent prématurément: accidens qu'on doit attribuer autant aux impressions morales que la terreur du fléau occasionne, qu'à l'action du contage.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Ce n'est que dans la peste qui se manifesta à Constantinople, en 542, que les médecins, d'après le rapport de Procope, ouvrirent pour la première fois des cadavres pestiférés pour y découvrir la cause de la maladie; ils n'y remarquèrent qu'une désorganisation totale produite par un sphacèle horrible et général.

En 1656, on fit à Naples quelques sections cadavériques. On trouva les viscères sphacélés, le cœur, le poumon et le foie couverts de taches noires gangreneuses, la vésicule du fiel pleine d'une bile noire, visqueuse, et si épaisse qu'on ne pouvait la détacher; les vaisseaux sanguins pleins d'un sang noir et grumelé.

Dans la peste de Marseille, le courageux chirurgien Guyon

s'offrit pour ouvrir quelques cadavres de pestiférés, deux jours après il mourut victime du fléau et de son généreux dévouement; on remarqua dans ces cadavres les mêmes phénomènes que ceux observés à Naples dont on vient de parler.

Dans la peste de l'Ukraine, en 1738, on trouva aussi les poumons noirs et gangrenés, mais la vésicule du fiel contenait de la bile jaune et fluide.

Enfin, plusieurs médecins ont observé des charbons dans l'estomac, sur le péritoine, les intestins et les reins; les cadavres se couvrent de pétéchies ou deviennent en peu d'heures d'une couleur jaune et livide. Tantôt les membres restent souples, tantôt ils sont roides et contractés; l'abdomen se boursouffle, et l'odeur affreuse qui s'en exhale ne permet point de se livrer à des recherches anatomiques infiniment dangereuses, et que le sphacèle général qui se déclare promptement rend inutiles par la désorganisation complète de toute la machine.

## PRONOSTIC.

*Signes favorables.* — La peste présente bien peu de symptômes favorables surtout dans son début, et l'on ne peut jamais porter un pronostic certain, tellement la marche de cette maladie est insidieuse: car on voit des malades en échapper au milieu des accidens les plus graves, tandis que d'autres meurent promptement, quoiqu'ils ne présentent aucun signe pernicieux. En général, le pouls soutenu, une sueur chaude dès le principe, la rémission fébrile, la sortie prompte et franche des exanthèmes et des bubons, ceux-ci passant à une suppuration louable, et la maladie se prolongeant au-delà du septième jour, sont des signes qui permettent d'espérer la guérison.

*Signes funestes.* — La grande et subite prostration des forces, surtout lorsqu'il y a apyrexie, la cardialgie, les vomissemens opiniâtres, le hoquet, les déjections noires et fétides, les urines de même couleur, ou huileuses ou sanguinolentes, le délire frénétique, la léthargie, les convulsions

tétaniques, la tuméfaction de la gorge avec l'angine, les aphtes, l'haleine cadavéreuse, le sang sortant par la bouche, par les hémorroïdes ou par la vulve chez les femmes, l'avortement ou l'accouchement naturel, les règles immodérées, l'apparition de pétéchies noires, la rétrocession des bubons et des charbons, ou leur passage à la gangrène, les phlyctènes, les bubons ou charbons qui surviennent au cou, le pouls intermittent, la couleur du visage pâle ou livide, l'enflure des hypocondres; enfin, tous les symptômes d'adynamie et d'ataxie sont autant de signes funestes dans la peste.

### TRAITEMENT.

Ce n'est point dans les écrits des médecins anciens, et même jusqu'à ceux du dix-septième siècle, qu'il faut recourir pour y puiser une méthode de traitement rationnelle : on n'y trouve qu'un aveugle empirisme, et qu'une vaine confiance en remèdes prétendus alexipharmaques et spécifiques. Mackensie, Samoïlowitz et Mertens, Degenettes, Pugnet et les autres médecins français et italiens qui furent témoins de la peste qui affligea l'armée française en Syrie, en 1798, nous fourniront des indications curatives et prophylactiques plus sûres, et qui sont les seules que l'on puisse convenablement mettre en usage.

Nous avons vu Sydenham prescrire la saignée, et s'étayer de l'autorité de quelques médecins anciens; mais nous avons vu aussi qu'il en est bien peu d'autres qui aient suivi son exemple, si l'on en excepte Dower. Ce médecin ayant exercé le métier de corsaire dans une guerre entre l'Angleterre et l'Espagne, porta ses ravages sur les côtes d'Amérique, et dans son ouvrage intitulé : *The ancient physicians Legacy*, il rapporte le fait suivant : « La ville de Guyaquil, située sous » la ligne, venait d'être ravagée par la peste; obligés de cou- » cher dans des églises, nous fûmes très-incommodés par » l'odeur des cadavres. Peu de jours après notre embarque- » ment, je fus prévenu que beaucoup de mes gens avaient » été attaqués tout d'un coup d'une violente oppression. En

» moins de quarante-huit heures nous eûmes cent huit hommes » malades à bord, avec des bubons et tous les symptômes de » la peste. J'ordonnai aussitôt aux chirurgiens de les saigner » tous, l'un après l'autre des deux bras, et de laisser couler » le sang jusqu'à ce qu'on eût saigné le dernier, et de ne » fermer la veine qu'en commençant par le premier saigné. » Cette opération dura si long-temps que chaque malade perdit » au moins cent onces de sang; et je leur fis prendre ensuite » à tous une limonade minérale avec l'huile de vitriol. Tous » guérirent, à l'exception de sept à huit qui, ayant pris beau- » coup de liqueurs fortes, succombèrent. »

Nous croyons, malgré ce beau succès, que peu de médecins seraient tentés de suivre un pareil traitement qui ne peut être en effet ordonné que par un corsaire.

La peste doit être considérée comme une fièvre maligne accompagnée des symptômes adynamiques et ataxiques, et traitée d'après des indications que présentent ces symptômes. Ainsi, lorsque la maladie débute par une violente douleur de tête, et que le visage et les yeux présentent des signes d'une inflammation qui menace le délire, l'application des sangsues aux tempes ou aux veines hémorroïdales opère toujours un bon effet. Si au contraire des signes gastriques se manifestent, l'ipécacuanha ou le sulfate de zinc à petites doses sont indiqués. L'eau tiède et l'huile d'olives conviennent mieux encore; mais dans ces deux cas il faut saisir promptement l'indication : *occasio præceps*. Le moindre retard rend ces secours inefficaces et même dangereux; et souvent même la maladie a une marche si rapide, qu'il n'est plus possible au médecin de suivre méthodiquement cette médication régulière. Il ne lui reste que la seule ressource de combattre les symptômes qui se présentent souvent en masse pour ainsi dire.

Si le délire est violent, les frictions avec la glace par tout le corps, les affusions d'eau froide sur la tête et l'application même de la glace sur cette partie, sont des moyens dont on a retiré des avantages marquans.

Si au contraire les malades tombent dans un état de sopo-

rosité, les vésicatoires, les sinapismes et les fers chauds ou même les briques brûlantes appliqués sous la plante des pieds; les frictions avec le vinaigre sinapisé, les ventouses scarifiées sur tout le corps, et frottées avec le liniment volatil ammoniacal, peuvent rappeler la vitalité près de s'éteindre.

Si ces deux accidens n'existent point, il est urgent d'appeler à la peau une diaphorèse bienfaisante et de la disposer à favoriser les éruptions exanthématiques qui ne tardent pas à se montrer; on y parvient avec le bain chaud suivi de frictions sèches par tout le corps, ou avec des fomentations d'oxycrat chaud, ou bien en mettant sous la plante des pieds, aux cuisses, aux flancs et sous les aisselles des malades, des bouteilles ou mieux encore des vessies remplies d'eau chaude, et en prescrivant quelque boisson diaphorétique; on employa avec succès à Jaffa, en 1798, les frictions huileuses.

Dans les symptômes d'adynamie et d'ataxie, il est convenable d'employer le quinquina, le camphre, le vin et la liqueur anodyne à doses généreuses. On ajoute à ces secours les boissons acidulées, les limonades minérales, et surtout celle avec l'acide muriatique; le musc à large dose convient surtout dans les accidens nerveux; mais ce remède ne peut être administré qu'aux gens riches, vu son prix élevé. Le punch au thé et le café à l'eau uni au suc de limon sans sucre conviennent aussi.

Dès que les bubons se manifestent, on doit les considérer comme une éruption critique, favoriser la période inflammatoire qu'ils parcourent, et porter toute son attention à en provoquer la suppuration, puisqu'elle est ordinairement le seul moyen curatif de la maladie; les fomentations émollientes et les cataplasmes anodins et maturatifs sont alors indiqués.

La médication des charbons consiste à les ouvrir par le fer ou le feu, à les circonscrire avec les escharotiques et les panser avec le diachylon, l'onguent æegyptiacum ou tout autre animé avec la potasse caustique.

Mais il est bien difficile aux médecins les plus zélés et

même les plus courageux, de suivre un semblable traitement soit par le grand nombre de malades, soit par les désordres affreux qu'entraîne un semblable fléau, soit par le manque de remèdes suffisans; soit enfin par le refus que le peuple fait de tout secours dans l'état de désespoir où il est, et surtout lorsqu'il voit périr ses parens, ses voisins et ses amis, malgré tous les soins de la médecine; nous devons même laisser agir quelquefois l'empirisme. Car la confiance que le peuple accorde à la thériaque, au vinaigre des quatre-voleurs et autres remèdes semblables, peut être utile pour soutenir son courage et ses espérances.

### MESURES DE POLICE SANITAIRE

*Dans la dyssenterie, le typhus, le choléra indien, la fièvre jaune et la peste.*

Dans toutes les maladies infectieuses et contagieuses, les premières mesures à prendre, sont d'isoler les malades autant qu'on le peut, au lieu de les placer dans de grandes salles, où une réunion de malades ne fait qu'augmenter le foyer de la contagion et la rendre plus désastreuse; il est même des maladies qui, dans ce cas, acquèrent une propriété très-délétère, et nous avons cité, dans notre premier volume, des morts affreuses occasionnées par un grand rassemblement d'hommes, même en état de santé, dans des localités peu aérées.

Comme dans l'entassement des malades dans des salles, il en meurt chaque jour un grand nombre, les cadavres qu'on en enlève jettent l'épouvante dans le public. D'ailleurs, plus il y a de malades rassemblés, plus le service se fait mal, ne pouvant être surveillé.

Il faut donc établir, dans les divers quartiers des villes infectées, de nombreux dépôts particuliers de 10 à 12 lits au plus, bien espacés et bien aérés; charger de leur service deux médecins et quatre infirmiers, se relevant tour-à-tour : le service sera mieux ordonné, les soins plus actifs et la mortalité disséminée sera moins frappante.

Dans la dyssenterie, les vases de nuit, les chaises d'ai-

sance, seront vidées au fur et à mesure des évacuations, dans des fosses où l'on jettera de la chaux vive, car cette maladie se transmet par les effluves des déjections alvines.

Dans l'épidémie cholérique, il faudra pourvoir chaque dépôt des objets suivans :

Bois, charbon, trépied ou poêle de fonte, chaudron, baignoire en bois, cruches de grès, lanières de laine et de toile, d'un mètre de long et quatre doigts de large, et deux fers à repasser pour les fomentations, dont nous avons parlé dans cette maladie; deux brosses douces pour frictions, couvertures et capotes de laine, linges, etc., et pour premier remède, essence de thérébenthine, alcohol camphré, vinaigre fort, alcali volatil fluor, élixir aromatique huileux de Sylvius, éther sulfurique, laudanum, etc.

On fera bouillir constamment, au milieu de la chambrée, un vase avec du vinaigre et des écorces de citron.

On formera, avec de la poudre à canon légèrement humectée, de petites pyramides qu'on fera déflagrer, ce qui donne un gaz nitro-sulfureux infiniment préférable au chlore, qui incommode les malades et ne détruit pas les miasmes morbides.

Dans toutes les épidémies, on doit engager les citoyens à maintenir une grande propreté dans leurs habitations, à se vêtir chaudement, à ne pas sortir à jeûn, à l'humidité et aux brouillards, et observer un régime de vie très-régulier.

Il n'est pas de circonstance désastreuse, qui, plus que celle de la calamité pestilentielle, exige le concours et la parfaite intelligence entre les autorités civiles et militaires et les médecins, et la coopération de ces trois corps est absolument indispensable pour arrêter et prévenir la propagation de la contagion. Nous allons indiquer sommairement les mesures qu'il convient de prendre, et l'exposé succinct de celles adoptées dans la ville de Nola en 1815, dans le royaume de Naples, nous en fournira une grande partie.

Au mois de décembre 1815, des symptômes de peste se manifestèrent dans la ville de Nola : on crut, non sans quelque fondement, qu'elle y avait été apportée par des

marchandises de contrebande venant de la Dalmatie ou du Levant, et déposées dans les magasins des frères *Mastro Giacomo*. La maladie fit de rapides progrès parmi le peuple, et la consternation fut répandue dans la ville : les médecins envoyés par l'intendant de la province, l'avaient prise pour une fièvre putride exanthématique; mais un nouvel examen en ayant démontré le véritable caractère, les autorités prirent, sur-le-champ, les mesures sévères suivantes :

La ville fut renfermée par deux fossés de six pieds de largeur et de profondeur : le premier, à soixante pas des habitations, et le second à trente pas au-delà. Douze cents hommes de troupes les gardaient pour empêcher l'entrée et la sortie de la ville; les postes étaient en vue les uns des autres, et éclairés pendant la nuit par de grands feux. On ne laissa qu'une seule entrée fermée par un pont-levis. La peine de mort était prononcée contre ceux qui s'approcheraient des fossés et qui tenteraient de les franchir, ou qui auraient un commerce quelconque avec les gardes. On établit dans la ville un hôpital destiné à recevoir les contagiés; il y avait là des médecins, des chirurgiens, des infirmiers, des servans et des fossoyeurs, tous vêtus de toile cirée, avec un masque, des gants et des sandales de bois. On ne soulevait les couvertures des malades, et on ne touchait leurs hardes et autres effets qu'avec de longues perches ferrées, afin d'éviter toute espèce de contact. Tous aussi avaient soin de tenir les extrémités ointes avec l'huile; ils se nourrissaient bien, buvaient du bon vin et des liqueurs amères : on avait soin aussi de maintenir la transpiration et le ventre libre.

Les infirmiers et les servans administraient les boissons et les médicamens avec de longues pinces de fer, et, par le même moyen, ils changeaient le linge sale des malades, et vidaient leurs excrémens : on jetait le linge sale dans des vases fortement chargés d'acide; ensuite on les lessivait avec la plus grande attention. Les salles étaient tenues proprement et tous les objets qu'on en retirait étaient livrés aux flammes; le matin, on y faisait des fumigations nitreuses, et, le soir, on arrosait leur pavé avec l'acide antiseptique.

Les fossoyeurs, avec des pinces de fer, faisaient tomber les cadavres dans un cercueil garni de longs bras, et ils les portaient sur-le-champ dans une fosse profonde, où on les recouvrait de chaux et de terre.

On établit un autre hôpital d'observation où l'on réunissait tous les individus suspects; il n'était ouvert qu'aux médecins chargés de le visiter plusieurs fois par jour: on le gardait rigoureusement afin d'éviter toute communication avec le reste de la ville. Dès qu'un individu qu'on y avait déposé se trouvait atteint de la peste, on le transférait aussitôt à l'hôpital des pestiférés. Le nombre des suspects s'augmentant, le lazareth devint insuffisant; on le divisa en plusieurs sections. Dans les derniers mois où la peste déclina, les individus qui avaient fait une longue quarantaine dans une section, lorsqu'ils n'avaient éprouvé aucun accident, se lavaient, se parfumaient, changeaient de vêtemens, et étaient transférés dans un autre lazareth, où ils étaient considérés comme non suspects de contagion. Lorsqu'un quartier de la ville se trouvait contagié, on le séparait des autres par des balustrades.

Les familles aisées qui habitaient des quartiers différens des gens pauvres, s'étaient préservées de la peste; on ne pouvait que continuer à les en défendre. Il fut décidé qu'elles pourraient rester dans leurs habitations, sans permettre qu'il en sortît absolument rien, qu'il n'y entrât personne, mais seulement des comestibles qu'on leur distribuait avec les précautions sanitaires.

On empêcha les réunions; on fit fermer les églises, les cafés, les redoutes publiques: on infligea des peines sévères aux contrevenans. Tous les animaux domestiques furent détruits, vu la propriété qu'ont les laines, les poils et les plumes de retenir les miasmes contagieux, et de les transmettre par leur simple contact. On ne tua plus dans les boucheries, et l'on n'introduisit dans la ville que les viandes dépouillées de leur peau. On brûlait sur-le-champ tous les objets suspects afin d'éviter l'esprit de rapine ou d'un intérêt mal entendu et dangereux. On obligea tous les citoyens, sous peine de mort, de faire la déclaration de ces objets. Un individu pris en

contravention fut jugé par une commission militaire et exécuté sur la place publique.

La ville fut divisée en dix-huit sections, dont six infectées furent renfermées par des balustrades. Chaque section avait un comité sanitaire, correspondant avec un comité central; ces comités étaient composés d'hommes de bien, ecclésiastiques, séculiers et médecins, et ils avaient à leur disposition une force militaire, pour prêter main-forte à l'exécution de leurs ordres. Deux fois par jour, au son de la cloche, toutes les familles aisées, renfermées dans leurs maisons, étaient tenues de se mettre à leurs fenêtres, et ceux qui habitaient le rez-de-chaussée, se tenaient sur leur porte d'entrée; chaque comité faisait alors la visite de la section, pour s'assurer de la santé des individus, et dès qu'il y en avait de malades, on les transportait aussitôt à l'hôpital; le reste de la famille entrait dans une salle d'observation, et la maison était fermée, après avoir fait brûler tout ce qui était susceptible de retenir ou de transmettre la contagion. Les comités étaient obligés de fournir aux familles ce dont elles avaient besoin. On dressait des rapports qui étaient transmis au comité sanitaire externe, établi sur la ligne du cordon : les comités particuliers étaient en outre chargés de surveiller le maintien de la propreté des rues et des maisons, de la recherche des individus et des effets suspects, enfin, de l'observance des réglemens établis.

Ces mesures furent continuées jusqu'au 13 juin, époque où il n'existait plus de pestiférés à l'hôpital, et où la peste fut éteinte; avant de rouvrir les communications avec le dehors, on soumit encore la ville à une triple quarantaine.

La première fut destinée à une visite générale des habitans, pour s'assurer qu'il n'y avait plus de pestiférés; la deuxième eut pour objet la désinfection générale des habitations et autres lieux. Elle dura aussi quarante jours; on brûla tous les meubles et effets suspects dans les appartemens où la contagion s'était manifestée. On lava à l'eau de savon les objets en métal, les portes et les vitres, les murs, les plafonds, les pavés furent aussi lavés avec l'eau aiguisée par

l'acide muriatique. On frotta ces derniers et les parquets avec du sable et de la sciure de bois détrempés dans l'eau. On y pratiqua ensuite des fumigations avec le gaz acide muriatique oxigéné. On tint les fenêtres ouvertes pendant quinze jours, et l'on blanchit ensuite les murailles avec de l'eau de chaux, après avoir bouché les crevasses avec du ciment. On fit passer les vêtemens à la fleur de soufre, ensuite on permit aux habitans de rentrer dans leurs maisons.

Les églises furent soumises aux mêmes précautions, et celles où l'on avait enterré des cadavres infectés ou suspects furent murées, et l'on y plaça une inscription sur une table de marbre pour indiquer le motif qui les avait fait fermer. On balaya les rues, les places publiques et les ruelles, et les résidus furent brulés ou enterrés.

Quand on eut complété toutes ces mesures, les autorités sanitaires déclarèrent par serment que la désinfection était complète. On ordonna un bain général d'eau à la temperature de l'atmosphère, après lequel on invita tout le monde à s'oindre d'huile par toutes les parties recouvertes de poil; on tira cent cinquante coups de canon pour procurer une vive oscillation dans l'atmosphère, et on leva les barrières.

La troisième quarantaine commença à cette époque, et elle ne fut marquée par aucun accident fâcheux, on ne vit régner que quelques fièvres intermittentes bénignes; enfin, le 1er novembre le cordon fut levé, les communications rétablies, et l'on célébra une fête religieuse en action de grâces.

Le gouvernement avait pris de son côté des mesures rigoureuses pour intercepter toute communication par terre et par mer sur toute la côte de la province de Bari; on établit des croisières pour empêcher l'entrée et la sortie des barques, et les marchandises arrivant par mer dans tous les ports du royaume furent soumises à un rigoureux examen. Un second cordon avait été placé à dix milles de Nola. Des marchandises provenant de la province de Bari et de Nola étaient en route pour Naples, on les fit arrêter dans les divers endroits où elles se trouvaient; on brûla toutes celles qui étaient susceptibles de transmettre la contagion. Les conducteurs furent soumis

à une quarantaine avant de les laisser continuer leur route. On brûla tous les cotons arrivés de Nola à Naples depuis le mois de décembre, et des ballots de fils renfermés avec eux dans des magasins, furent soumis à une dépuration. Les lettres furent plongées dans le vinaigre et passées à la fumigation. Les gens de la province de Bari ne pouvaient voyager sans une patente de santé, et l'on délivra au public des listes de tous les objets susceptibles de contagion, en le prévenant de les purifier. On était obligé, sous peine de mort, de déclarer tous les objets provenant de Nola. Enfin, grâces à ces mesures énergiques, la contagion resta limitée dans la seule ville de Nola et s'y éteignit. Nous avons donné ci-devant l'histoire médicale de cette maladie : on compta à peu près 950 personnes qui furent atteintes de la contagion, il en mourut 728, et 200 guérirent.

Voici une remarque singulière : Un savant missionnaire français qui a séjourné long-temps dans le Levant, nous a assuré que lorsqu'un individu a eu un ou deux bubons passés à la suppuration, il n'était plus susceptible de contracter de nouveau la peste.

Telles sont les mesures pleines de sagesse et de prévoyance que le gouvernement de Naples fit prendre, et qui peuvent servir de type et d'exemple à suivre dans une semblable calamité. Nous avons vu aussi celles qui furent adoptées à Moscow, relativement à l'isolement des hôpitaux, et particulièrement de celui des orphelins où, grâces aux soins et à l'active vigilance du docteur de Mertens, qui en était le médecin, la contagion ne pénétra point.

L'un des meilleurs ouvrages à consulter pour ce même objet, est celui de Muratori, intitulé : *Del governo in tempo di peste*. On y retrouve un résumé très-bien fait de tous les moyens sanitaires pris dans les différentes pestes de l'Europe jusqu'à celle de Marseille. L'ouvrage du cardinal Gastaldi, *De avertenda peste*, contient aussi de bonnes vues, et nous avons le Traité historique de la peste, par M. Papon, dont le second volume est consacré à retracer toutes les précautions que l'on doit prendre pour empêcher la propagation et l'intro-

duction de la peste, bien qu'il prétende, au commencement de son ouvrage, que cette maladie ne provient point de l'Afrique ni de l'Asie, mais qu'elle peut naître spontanément parmi nous.

Les détails que nous avons donnés des mesures prises à Moscow et à Nola, nous paraissent suffisans pour servir de guide aux médecins et aux magistrats, nous nous contenterons donc de les résumer ici en peu de mots.

La contagion ne se transmet nullement par l'air atmosphérique, ni même par l'air *ambiant*, ou l'atmosphère circonscrit du malade ou d'une chambre dans laquelle se trouve renfermé un malade pestiféré, mais le contact immédiat des pestiférés ou des effets à leur usage ou qu'ils ont touchés, est le moyen le plus certain par lequel se transmet la peste.

Les miasmes halitueux pestilentiels dont les principes nous sont aussi inconnus que ceux du fluide électrique, mais dont les effets sont presque aussi prompts et aussi actifs que ce dernier, ont la propriété de s'attacher particulièrement aux parties animales, telles que la peau de l'homme, les peaux et les cuirs préparés, la laine, le poil, les plumes, les viandes de boucherie, les salaisons, les graisses, etc. Ils s'attachent également au coton, au chanvre, au lin, aux cordages non goudronnés, au bois, et même aux murailles et au pavé des chambres. Il a peu d'affinité pour les métaux et le verre, qui en sont des conducteurs imparfaits. Néanmoins, des pièces de monnaies touchées par un pestiféré, et ensuite par un homme sain, sont capables de transmettre le virus pestilentiel à ce dernier. Les fruits sans duvet ne retiennent point ces miasmes.

L'élément pestilentiel contagieux se détruit promptement par l'immersion dans l'eau courante, dans un mélange d'eau et de vinaigre, par l'exposition à l'air libre et froid, et par les fumigations gazeuses.

Ces principes bien établis, et reconnus par une expérience de plusieurs siècles, ont conduit l'homme à trouver les moyens de se préserver de ce fléau et d'en empêcher la propagation. Ces moyens sont simples, mais ils exigent une

grande fermeté, une sévérité inflexible, et les soins les plus actifs et les plus minutieux dans leur exécution. Ils consistent :

1° A isoler absolument les individus frappés de la peste dès qu'ils en annoncent les premiers symptômes, et les médecins doivent plutôt agir par excès de précaution, et même faire une erreur de diagnostic, que de temporiser dans un doute dont les suites sont si funestes, ainsi qu'on l'a vu dans la peste de Marseille.

2° A isoler dans un lazareth d'observation toutes les personnes qui ont habité avec un contagié, ou qui ont eu avec lui quelque communication directe.

3° A brûler immédiatement après la mort des pestiférés tout ce qui a été à leur usage, pour éviter la négligence qu'on aurait à purifier ces objets, et les spéculations de l'intérêt ou de l'avarice.

4° A livrer aux flammes toutes les marchandises venant d'un pays où règne la peste, et qui sont susceptibles d'en recéler les miasmes, à moins qu'on ait des lazareths comme à Venise, à Livourne et à Marseille, où l'on peut procéder à leur désinfection.

5° A passer au vinaigre et à la fumée, ou à la vapeur des gaz minéraux, les lettres et petits paquets venant des mêmes lieux.

6° A tuer sur-le-champ ou à séquestrer entièrement tous les animaux domestiques, tels que les chevaux, les bœufs, les vaches, les chèvres, les moutons, les porcs, les veaux, les ânes, les mulets, les chiens, les chats et les volatiles, qui en touchant des objets contaminés en transmettent indubitablement le miasme délétère.

7° A faire des visites exactes et sévères dans toutes les maisons pour s'assurer de la santé des individus; veiller à ce qu'on ne fasse aucune soustraction d'effets ou marchandises suspectes, et à ce que les cadavres soient inhumés hors de la ville, dans des fosses profondes.

8° A établir des cordons de troupes au-dehors des villes

pestiférées, pour intercepter absolument toute communication avec le dehors.

9° A interdire toutes réunions, soit pour l'exercice du culte, soit pour des cérémonies religieuses ou civiles, soit dans les cafés et autres lieux publics et privés; à surveiller les mœurs qui, dans ces temps de calamités, semblent toujours vouloir se porter au plus haut point de dissolution. On vit à Lyon en 1628 (dit le jésuite Grillet) une femme épouser six maris de suite.

10° A surveiller le nettoiement et la propreté des rues, des places et des habitations.

11° A pourvoir avec sollicitude aux moyens d'approvisionnemens pour la nourriture des habitans et surtout des pauvres. A recueillir dans un asile particulier les enfans orphelins dont les parens sont enlevés par la maladie, en les mettant aussi en observation sous la surveillance des médecins, et à procurer des nourrices ou des chèvres, ou une lactation artificielle aux enfans au berceau.

12° Enfin, à ne permettre la libre communication avec le dehors que lorsque plusieurs quarantaines d'épreuve, fournissent la conviction que la peste a cessé absolument.

Telles sont les mesures générales que doit prendre la police sanitaire, qui établit ensuite des réglemens particuliers suivant les localités et les circonstances, comme on l'a vu dans la peste de Nola.

Il est essentiel de faire connaître à la population d'une ville affligée de la peste les moyens de s'en préserver, et les objets susceptibles ou non de la communiquer, ce qui doit être l'objet d'une instruction précise et claire qui sera distribuée à profusion et affichée dans tous les lieux publics.

Voici une courte notice des articles non susceptibles de communiquer le miasme pestilentiel : les poissons secs et salés, les olives, les capres, les oranges, citrons, grenades, amandes, prunes, figues, raisins, marrons, noisettes, noix, poires, pommes et autres fruits sans duvet; le vin, les liqueurs spiritueuses, le vinaigre, les huiles, renfermés dans des tonneaux, des cruches et autres vases,

excepté dans des outres; les confitures, le beurre, le fromage, le tabac en feuilles ou à fumer, le sel, les épiceries, le savon, les cendres, les soudes, les métaux non monnayés et le verre.

Tous les autres articles, tels que le linge, les draps, les habillemens, la papeterie, les livres, les peaux, les cuirs et surtout les souliers et les bottes portés par des contagiés ou touchés par eux; la viande, le pain même et l'argent monnayé, sont suspects et ne doivent être touchés qu'avec circonspection, et au moyen de pinces de fer. La viande se purifie en la jetant dans un baquet d'eau et de vinaigre; on passe le pain à la fumée du feu ou de quelque aromate, ou des gaz minéraux.

Enfin, lorsque la peste s'est manifestée dans une ville, le magistrat ne doit point hésiter d'en publier la déclaration, en permettant aux habitans non suspects, ou qui ne demeurent pas dans la maison ni dans le quartier où la peste s'est déclarée, de sortir de la ville en emportant leurs effets, et les munir d'une patente de santé. Toutes considérations particulières doivent céder au salut général, et on ne peut y veiller qu'en instruisant les citoyens du danger et des moyens de s'y soustraire ou de s'en préserver.

Nous devons ajouter que les peines les plus sévères et même la peine de mort doivent être infligées aux contrevenans, et mises à exécution sans miséricorde; des exemples sont nécessaires pour le peuple, ainsi que nous l'avons vu dans les pestes de Milan et de Nola.

## MESURES PROPHYLACTIQUES PARTICULIÈRES.

Enfin, dans toutes les calamités publiques occasionnées par les grandes épidémies, les magistrats, les médecins, les ecclésiastiques et autres personnes destinées à assister et à secourir les malades, doivent être les premiers à se préserver du fléau soit pour eux-mêmes, soit pour remplir leurs devoirs, soit enfin pour inspirer par leur exemple de la confiance et du courage à la population; ils doivent s'armer d'un courage calme et froid, ne point craindre les dangers ni la mort; se

garantir des passions de l'ame, soutenir leurs forces par un régime de vie sain et analeptique, changer souvent de linge, ne point s'arrêter trop long-temps dans les salles des malades, mâcher durant les visites quelques substances aromatiques qui excitent l'expectoration, ne point avaler la salive, respirer souvent du vinaigre des quatre-voleurs; ne pas se livrer à un sommeil trop prolongé, faire un exercice modéré en plein air, même à cheval; ne pas toucher les malades ni leurs hardes avec les mains nues et se tenir à la distance de deux pieds au moins de l'haleine des malades; les médecins ne mettront jamais les mains sous les couvertures des malades pour les explorer, ils les rejetteront sur les genoux de ceux-ci.

Les médecins, ainsi que les infirmiers doivent se revêtir d'une blouse en fil gris clair; car les expériences récentes du docteur Starck d'Augsbourg ont prouvé que les étoffes en laine, soie et coton en couleurs foncées absorbent plus fortement les effluves ou miasmes morbides que celles en fil ou lin en couleurs claires, dans la proportion de trois dixièmes à un.

Des faits authentiques rapportés par tous les médecins de l'armée d'Egypte, ont confirmé l'efficacité des frictions faites par tout le corps avec une livre d'huile d'olives tiède comme moyen préservatif et même curatif de la peste. Voici à cet égard les préceptes donnés pas le professeur Desgenettes : On place le malade dans une chambre bien fermée où l'on entretient un brasier allumé, et l'on frictionne fortement le corps avec une éponge imbibée d'huile chaude; cette friction ne doit pas durer plus de cinq minutes : on la réitère jusqu'à ce que les sueurs deviennent abondantes; après la friction on essuie le malade et on le met au lit.

L'efficacité de ces frictions fut encore prouvée par les expériences de M. Georges Boldwin, consul anglais à Alexandrie; il en fit part au R. P. Louis de Pavie, directeur de l'hôpital de Smyrne depuis 27 ans. Ce religieux fit l'épreuve de ce moyen et le reconnut le plus utile de tous ceux employés jusqu'alors.

En 1795, vingt-deux matelots vénitiens habitèrent pendant près d'un mois dans une chambre humide avec trois pestiférés qui moururent. Ils se préservèrent de la contagion par les frictions huileuses. Trois familles d'Arméniens, composées de trente-trois personnes, ayant pris les mêmes précautions, assistèrent leurs parens pestiférés, et couchèrent même dans leurs lits sans être atteints de la maladie.

La peste a été le fléau le plus dévastateur jusqu'au 16e siècle, époque où l'on se décida enfin à faire des lazareths pour isoler les malades et les marchandises frappés de contagion. Alexandre Tadino rapporte 120 époques de peste, depuis l'an du monde 2048 sous Abraham (*Genèse*, *c*. 21) jusqu'à 1621.

Villalba dans son Épidémiologie d'Espagne donne la note de soixante-quinze pestes qui ont infesté ce royaume depuis l'ère chrétienne jusqu'à nos jours; quelques-unes furent marquées par des phénomènes extraordinaires; en voici deux entre autres :

Le roi Philippe de France pénétra en Espagne à la tête de 200,000 hommes d'infanterie et de 18,600 chevaux, pour s'emparer du royaume d'Arragon. La peste se déclara dans son armée, et il perdit 40,000 hommes et presque tous ses chevaux. Des myriades de mouches de la grosseur d'une abeille et d'une forme inconnue, piquaient les hommes et les chevaux qui tombaient morts subitement; le roi lui-même en fut attaqué, les moines attribuèrent ce fléau à un miracle de saint Narcisse.

En 1493, des nuées de sauterelles détruisirent les récoltes en Espagne et y provoquèrent la peste comme en 1335 en Europe, et en 1478 en Italie.

On voit par le tableau inséré à la fin de ce volume, que les contrées les plus exposées à la peste sont celles qui ont le plus de rapports commerciaux avec l'Afrique, l'Asie mineure et la Syrie.

---

## PESTE NOIRE.

Synonymie : Cette maladie reçut différentes dénominations selon les pays qu'elle parcourut : on l'appela *Schwartz Tode* (mort noire en Allemagne) ; *la Mortalega grande ; l'anguinalgia* (Italie) ; *Diger Toden* (Suède) ; *Den sort dod* (Danemarck) ; *Swarthur Daude sanbye* (Irlande) ; *Yageboch* (Groënland) ; *Peste noire* (en France).

Nous avions parlé, dans le 3^me vol. de notre 1^re édition, d'une péripneumonie maligne qui ravagea l'Europe au milieu du xiv^e siècle, mais comme elle ne fut que le prélude ou le premier symptôme précurseur dans quelques pays de l'épouvantable peste noire dont nous n'avions dit qu'un mot, nous l'avons placée séparément dans cette nouvelle édition, et nous allons en donner des détails extrêmement curieux qui intéresseront nos lecteurs.

Le fléau le plus terrible qui ait affligé le monde est à coup sûr la peste noire, qui, pendant douze ans, dévasta l'Asie et l'Europe dont elle détruisit les deux-tiers de la population. Il est peu d'auteurs qui en aient donné une histoire médicale. Raymond Chaulin de Vinario, médecin de trois papes ; Andreas, Gallus et Guy de Chauliac, sont les seuls médecins qui en aient parlé comme témoins occulaires. Abu-Abdalla Mohamed Ben Alkaitib, médecin maure de Grenade, écrivit un opuscule sur cette maladie qu'il rapporte à l'an 749 de l'hégire qui correspond à l'an de J. C. 1348, sous le titre de : *Quœsita de morbo horribili per utilia*. Boccace, dans la préface de son *Décaméron*, donne d'intéréssans détails sur les ravages que cette peste occasionna à Florence; Villani, *Stor. fior.*, *lib.* xii ; les historiens Mezeray, Guill. de Nangis, Gentile de Foligno, professeur de Padoue qui en mourut le 18 juin 1348 ; Galeazzo di Santa Sofia, aussi de Padoue, en ont laissé quelques notices ; Zurita, Ant^e Vood ; la Chronique de Mansfeld et beaucoup d'autres écrivains recueillis par le Proff. Hecker de Berlin, en ont donné des notices que

nous avons puisées en partie dans l'opuscule de ce dernier, intitulé : *Der Schwartzer Tod*, etc.

Nous avons découvert, dans la Bibliothèque de St-Pierre à Lyon, un manuscrit en parchemin écrit en gothique du XIV[e] siècle, sans ponctuation, qui est un poème en vers français traduit du latin sur cette peste ; la relation commence ainsi :

*Donc le monde fut tourmenté*
*Puis la naissance Jesus Chrit*
*L'an mil* CCC *quarante huit*
*Regnant alors de bon courage*
*Le roy Phelipe preux et sage*
*Ceste malencontreuse peste*
*Comparust de Noël la feste*

L'auteur attribue la cause de cette peste à la maligne influence des astres et surtout à la fausse conjonction de Jupiter avec Mars et Saturne.

*Trois grands sanguins especiaux*
*Par ces astres celestiaux*
*Qui toujours ont grevé le monde*
*Par tous les climats à la ronde*
*Et mis à mort avant droit âge*
*Cent millions d'humain lignage*
*Pour savoir les causes adroit*
*De la peste qui lors regnoit*
*Et aussi pour y obvier*

Cette maladie fit mourir un grand nombre de personnes et surtout les enfans au-dessous de sept ans, les femmes enceintes et les hommes gras et replets. Elle fut également funeste aux animaux, aux oiseaux et même aux poissons.

La maladie était caractérisée par la toux, les crachemens de sang, les vomissemens, la diarrhée, les bubons, les anthrax et les pétéchies. L'auteur conseille d'aller habiter un air pur, de suivre un régime très-modéré, d'éloigner toutes les passions de l'ame, de se préserver du froid, de l'humidité, des émanations fétides, et *de se maintenir pur comme au jour du baptême*. Il fallait purifier l'air par des fumigations aromatiques, s'isoler du foyer de la contagion, et faire beaucoup d'exercice, tel que celui du jeu de paume.

L'auteur, qui sans doute était médecin, prescrit les antidotes

usités dans ces temps, tels que la thériaque, le diascordium. Il termine son poème par un dictionnaire explicatif des termes de médecine qu'il a employés, et par cette strophe :

*Et puis cette disgression*
*Prions Dieu par devotion*
*De nous octroyer par sa grâce*
*En tout temps et en toute place*
*Douce paix et bonne santé*
*Par sa divine volonté*
*Garder un chascun en la vie*
*De tous ces maux d'épidémie*

Chaulin de Vinario décrit ainsi la maladie :

Une lassidude extraordinaire, des faiblesses, des langueurs en étaient les avant-coureurs. Dès les premières impressions, le pouls se dérangeait, il se concentrait, se dérobait sous le doigt; parfois plein et onduleux, il s'abaissait ensuite et devenait fréquent et intermittent. Le cerveau recevait les premières atteintes. Quelques malades étaient accablés d'un sommeil si profond, qu'on ne pouvait les réveiller, ce n'était qu'un passage plus doux et plus assuré de la vie à la mort. D'autres, agités par des insomnies et des inquiétudes, tombaient dans des excès de délire furieux; plusieurs avaient le corps et les sens engourdis, la langue embarrassée qui ne permettait qu'un bégayement, ce qui était toujours d'un funeste présage, car ces symptômes tout-à-fait opposés conduisaient également à la mort, de même que lorsque les bubons et les anthrax étaient entourés de stries noirâtres qu'on appelait *la ceinture*. A ce trouble du cerveau succédaient des vomissemens continuels et douloureux, des épistaxis, des hémoptysies, des hématuries et des dyssenteries qui emportaient le malade le 1^er^ ou le 2^me^ jour. Les matières vomies ou rendues par les selles exhalaient une odeur insupportable; les crachats, la sueur et l'haleine étaient très-fétides, les urines troubles, épaisses, noires et quelquefois rouges, limpides ou sédimenteuses. Les selles noires, jaunes ou cendrées étaient aussi copieuses que dans la lienterie, néanmoins le ventre était météorisé. Une toux sèche accompagnait un sentiment de suffocation générale. Du

2me au 3me jour la peau se couvrait d'exanthèmes rouges ou livides. Des tumeurs qui se changaient en bubons ou en charbons se manifestaient aux oreilles, aux aines ou aux aisselles; peu de malades passaient le septième jour.

Andreas Gallus rapporte qu'en 1348 une épidémie pestilentielle épouvantable se déclara dans le Kataï, province de la Chine, gagna ensuite la Russie, la Pologne; elle parcourut successivement l'Allemagne, la France, l'Italie, l'Espagne, la Sicile, les côtes d'Afrique et les Iles de la Méditerranée. Elle répandit une si grande terreur que, dès qu'un individu tombait malade, tout le monde le fuyait, et le malheureux périssait abandonné et sans secours, et à peine obtenait-il la sépulture. Elle fit périr les neuf-dixièmes des habitans des pays qu'elle parcourut. Son invasion était le signal de la mort. Cette maladie insidieuse débutait par une fièvre continue accompagnée d'une forte oppression, avec toux véhémente et crachats sanguinolens. Quelques malades, ne pouvant rester coucher dans aucune position, demeuraient assis sur leur lit, et, le troisième jour, ils étaient brusquement enlevés à la vie. La prostration des forces était extrême et le pouls très-irrégulier. La maladie conservait ce caractère les deux premiers mois, mais ensuite elle se montrait avec des exanthèmes et des charbons qui tuaient au cinquième jour.

Dans plusieurs contrées, le peuple, persuadé que les Juifs avaient empoisonné l'air, courait sur ces misérables et les massacrait. Obligés de prendre la fuite, on ne les recevait nulle part sans les bien connaître; on les fouillait exactement à l'entrée des villes, et si on leur trouvait des poudres, des onguens, des électuaires ou autres remèdes, on les obligeait à les avaler.

En l'année 1348, sixième du pontificat de Clément VI, dont Guy de Chauliac d'Avignon était le médecin, l'Europe, dit celui-ci, fut attaquée d'une maladie épidémique et contagieuse qui commença au mois de janvier et dura sept mois. Elle vint d'Asie en Pologne, de-là en Allemagne, en

France, en Italie, puis en Espagne; elle se présenta sous deux caractères.

Dans le premier, qui dura deux mois, ce fut une fièvre continue avec crachement de sang, et ceux qui en étaient atteints mouraient en trois jours.

Dans le second, qui dura cinq mois, c'était aussi une fièvre continue avec des bubons et des anthrax surtout aux aisselles et aux aines, et en cinq jours elle emportait ceux qu'elle attaquait.

La première maladie était si contagieuse, que l'approche seule des malades suffisait pour la contracter, et les malheureux mouraient sans secours; leurs cadavres restaient sans sépulture, faute d'assistance de prêtres, car tout le monde fuyait la contagion. Le pape fut obligé de bénir les eaux du Rhône où l'on précipitait les morts. Le père abandonnait ses enfans, ceux-ci leurs parens. Tout sentiment d'humanité et de charité était éteint; les médecins n'osaient visiter les malades : d'ailleurs, tous les secours de l'art étaient inutiles, car la maladie parcourait si rapidement ses stades, que tous ceux qui en étaient attaqués mouraient promptement; il n'en échappa qu'un très-petit nombre d'individus qui, vers le déclin du mal, eurent des bubons qui, passant à la suppuration, les sauvèrent.

Guy de Chauliac attribua l'origine de cette épidémie à deux causes, l'une générale et agissante, l'autre particulière et recevant l'action de la première.

L'agent universel était la conjonction de Saturne, Jupiter et Mars, qui avait eu lieu le 23 mars 1345 au 14$^{e}$ degré du Verseau, époque où la maladie se déclara dans l'Orient

La cause particulière était la cacochymie, la débilité et les obstructions; ce qui fit que les pauvres et les habitans des campagnes furent plutôt attaqués de l'épidémie et qu'elle leur fut plus funeste.

Les remèdes qu'on tenta furent la saignée, les purgatifs, les électuaires et sirops cordiaux; on appliquait des cataplasmes maturatifs sur les bubons, on traitait les ulcères et

les anthrax avec les ventouses, le cautère et les scarifications.

On employa comme moyens prophylactiques la saignée, les purgatifs d'aloës, la purification de l'air par le feu, la thériaque, les fruits acides, le bol d'Arménie, et enfin l'isolement et le séquestre d'avec les pestiférés.

Malgré toutes ces précautions, Guy de Chauliac fut atteint de la maladie vers la fin de son règne; il lui survint à l'aine droite un bubon qui passa à la suppuration et le mit hors de danger au bout de six semaines : ses confrères, désespérant de sa vie, l'avaient abandonné.

Boccace, dans la préface de son *Décaméron*, fait ainsi le tableau de cette affreuse contagion : Ce fut en 1348, au printemps, qu'une peste affreuse se manifesta dans la belle ville de Florence, malgré toutes les précautions de propreté prises par les délégués préposés à cet effet, et la défense expresse de laisser entrer les malades en ville. Le saignement de nez était un signe mortel; dès le début il survenait aux aines et aux aisselles des bubons de la grosseur d'un œuf ou d'une prune : ils étaient également mortels. A ces symptômes succédaient des éruptions de stigmates noirs ou livides de grandeur différente dans toutes les parties du corps; elles étaient aussi les avant-coureurs de la mort; tous les moyens, tous les soins et les remèdes des médecins et des empiriques étaient inutiles. La mort arrivait du troisième au quatrième jour; peu de malades en réchappaient, et la contagion se propageait comme la flamme au bois sec. Elle se communiquait en touchant les malades, leurs vêtemens et autres objets qu'eux-mêmes avaient touchés. Les animaux mêmes en furent atteints : on vit des porcs qui, deux heures après avoir fouillé dans des haillons de pestiférés jetés dans la rue, périrent comme empoisonnés. Le seul moyen de se préserver de la contagion était de se séquestrer chez soi, d'interrompre toute communication avec le dehors, de vivre sobrement et de boire du bon vin. Les gens débauchés ou qui sortaient sans précaution succombaient tous. On abandonnait les maisons, on désertait la ville, chacun entrait

chez autrui comme chez soi, il n'y avait plus ni loi ni police, presque tous les magistrats étaient mourans ou morts : chacun vivait et agissait à sa manière.

Beaucoup de personnes respiraient des odeurs fortes pour se garantir des émanations pestilentielles des cadavres qui gisaient dans les rues. On abandonnait ses richesses, ses parens, ses amis, toutes ses affections; les malades ne trouvaient de secours que dans la charité d'un très-petit nombre de personnes pieuses et bienfaisantes, ou dans l'avarice de gens qui vendaient leurs services au poids de l'or. Les cérémonies funèbres cessèrent; des prêtres parcouraient les quartiers avec une croix, et des fossoyeurs traînant les cadavres hors des maisons avec de longs crochets, les chargeaient dans des tombereaux et allaient les jeter en masse dans de grandes fosses pêle-mêle.

Les bestiaux abandonnés dans les fermes parcouraient les champs pour chercher leur nourriture. Les moissons furent aussi abandonnées; enfin, durant le temps où régna la maladie, depuis le mois de mars jusqu'à la fin de juillet, Florence compta au moins cent mille victimes. Combien de riches successions restèrent sans héritiers!

Il faut ajouter que les mœurs des dames se corrompirent horriblement, par l'habitude qu'elles contractèrent de vivre en liberté avec les hommes à la campagne, où, pour s'étourdir sur le danger, on se livrait à toute espèce de débauches.

Pétrarque, dans une lettre écrite à son frère, fait une peinture lamentable de ce fléau qui ravagea Avignon et ses environs. Il paraît par cette lettre qu'il s'était retiré après la mort de Laure et de plusieurs de ses enfans, auprès de la source de la Sorgues à Vaucluse. « O mon frère! s'écrie trois fois ce poète infortuné qui pleure encore ses malheurs et la perte de ses enfans et de ses amis : comment se fait-il que sans guerre, sans incendie, sans la foudre céleste, la terre soit restée sans habitans! Vit-on jamais de semblables désastres? En croira-t-on les tristes annales? Les villes abandonnées, les maisons désertes, les champs incultes, les voies publiques couvertes de cadavres, partout une vaste et affreuse solitude, et la peste

poursuit encore de sa faux meurtrière, et moissonne les misérables restes des humains qui avaient été épargnés jusqu'à présent; consultez les historiens, ils sont muets; interrogez les physiciens, ils sont stupéfaits; demandez aux philosophes la raison de tant de maux, ils lèvent les épaules, froncent les sourcils, et le doigt sur les lèvres, ils imposent le silence. La postérité croira-t-elle ces choses, lorsque nous-mêmes qui en sommes les spectateurs nous y croyons à peine, et il nous semble que nous nous réveillons après un songe épouvantable. Mais hélas! en parcourant notre ville couverte d'un voile funèbre et en rentrant dans notre demeure que nous trouvons déserte et sans les objets de nos affections, nous avons reconnu que le sujet de nos terreurs et de nos larmes n'était que trop réel. »

Ecoutons actuellement Villani (*Storie fiorentine*, *lib.* XII):

Vers le milieu du XIV^e^ siècle, la stérilité fut presque générale et la famine se fit sentir principalement en Italie, tandis qu'un fléau plus terrible s'apprêtait en Orient. Dans le royaume de Kasan, des tremblemens de terre engloutirent plusieurs villes et villages; bientôt une maladie contagieuse s'y manifesta et les habitans qui émigrèrent pour échapper à ces maux, les portèrent avec eux et propagèrent la contagion à Trésibonde et sur les bords du Tanaïs, où elle fit périr les quatre-cinquièmes des individus qu'elle attaqua.

Des pluies abondantes furent accompagnées de la chute d'une quantité énorme d'insectes noirs, espèce de chenilles à huit pates, les uns morts, les autres vivans, dont les piqûres étaient venimeuses; leur corruption infectait l'air. La peste se répandit de-là dans tout le Levant; elle parcourut la Syrie, la Chaldée, la Mésopotamie, l'Egypte, les îles de l'Archipel, la Turquie, et remonta vers le nord de l'Europe.

Les symptômes de la maladie ne furent pas partout les mêmes. En Orient, la maladie s'annonçait par des hémorragies nasales qui étaient en même temps le présage certain de la mort. A Florence, au début on voyait se manifester à l'aine ou sous les aisselles un gonflement qui égalait ou surpassait même la grosseur d'un œuf et qu'on nomma *gavocciolo;*

plus tard, il en survenait dans toutes les parties du corps. Ensuite apparaissaient des taches plus ou moins livides, et la mort arrivait vers le troisième jour, et presque toujours sans fièvre. Ordinairement sur cinq personnes attaquées de la maladie il en mourait trois.

La peste parut partout avec les mêmes symptômes; en Egypte, l'haleine seule des malades suffisait pour la propager: elle s'étendit aux animaux.

Les traditions allemandes ne parlent pas de toux et d'expectoration sanguine, mais seulement des bubons et des charbons. L'épidémie fut plus meurtrière en France. En Angleterre, il y avait des crachemens de sang; les pestiférés mouraient dans les douze premières heures, ou au plus tard le deuxième jour.

### CAUSES, MARCHE ET PROPAGATION.

Des tremblemens de terre depuis la Chine jusqu'à l'Océan atlantique qui éclatèrent en 1333, une sécheresse dévorante en Chine suivie de famine ravagea les contrées qu'arrosent les fleuves Kiang et Hoaï; elle fut suivie à Kingsaï, alors capitale de l'empire, de pluies énormes et de débordemens si épouvantables, qu'ils engloutirent 400,000 personnes; la montagne de Tsin-Cheou se fendit en de profondes crevasses; la peste se déclara en 1334 dans les provinces de Kantong et de Tché, où elle fit périr cinq millions d'habitans; peu de temps après le tremblement de terre à King-saï, le mont Kiming-cha-ou s'écroula et à sa place il se forma un lac de plus de cent lieues de tour.

Durant cette époque on observa en Europe un état extraordinaire de l'atmosphère; l'Etna vomit beaucoup de flammes en 1333. Des myriades d'insectes infestèrent la France, les récoltes y furent très-mauvaises en 1342, et il y eut de grandes inondations.

En 1342 il surgit sur la mer de l'Archipel un vent tellement empesté que beaucoup d'individus tombaient morts subitement. La chronique de Mansfeld parle d'un globe de feu courant d'Orient en Occident qui détruisit tout ce qui

avait vie dans un espace de cent lieues, et qui, en éclatant avec un fracas horrible, empesta au loin l'atmosphère.

Le 25 janvier 1347, un tremblement de terre ébranla la Grèce et l'Italie; Naples, Rome, Pise, Bologne, Padoue et Venise souffrirent beaucoup; des églises, des châteaux, des maisons s'écroulèrent et ensevelirent des milliers de victimes; trente villages furent engloutis en Carniole; Villach fut détruite de fond en comble et ses habitans ensevelis sous ses ruines. Ces tremblemens de terre se firent sentir en Allemagne et en Pologne; le vin se troublait dans les caves, et les hommes se plaignaient de maux de tête et d'étourdissemens; une colonne de feu roula sur Avignon le 20 décembre 1348 pendant une heure après le coucher du soleil. Un globe de feu s'était déjà montré à Paris au mois d'août précédent.

La peste ayant pris naissance au Kataï se communiqua de la Chine à l'Inde, de-là dans la Chersonnèse à Tauris, sur les bords de la mer Caspienne par les caravanes des marchands. Des vaisseaux grecs l'apportèrent à Constantinople. D'autres caravanes la portèrent à Bagdad, d'où elle gagna l'Arménie, la Perse, la Syrie, puis l'Egypte. En 1347 elle arriva dans les îles de l'Archipel, en Sicile, en Sardaigne, en Corse, puis à Marseille d'où elle parvint à Avignon en 1348. Elle fut en Italie au printemps, et l'été en Espagne; elle parcourut la France et au mois d'août 1349 elle passa en Angleterre.

D'un autre côté, des bords de la mer Caspienne elle vint sur ceux de la mer Noire; envahit la Turquie, la Moldavie, la Bulgarie, la Hongrie, la Transylvanie, puis l'Allemagne, la Pologne, la Russie, la Suède et la Norwège où elle régnait en 1351.

### MORTALITÉ.

La Chine perdit treize millions d'habitans; l'Inde, la Tartarie, l'Indoustan, la Perse, l'Arménie, la Syrie et l'Egypte furent dépeuplés. Gaza compta 22,000 morts en six semaines, et presque tous les animaux y périrent. Chypre fut dépeuplée.

Un rapport présenté au pape Clément VI, sur la mortalité causée par ce fléau, donna les résultats suivans :

| | |
|---|---|
| Asie | 23,840,000 |
| Venise | 100,000 |
| Florence | 100,000 |
| Rome | 80,000 |
| Naples | 100,000 |
| Marseille | 16,000 |
| Sienne | 70,000 |
| Paris | 80,000 |
| St-Denis | 1,400 |
| Avignon | 30,000 |
| Londres | 100,000 |
| Nordwich | 52,100 |
| Strasbourg | 26,000 |
| Allemagne | 12,000,000 |
| Lubeck | 9,000 |
| Bâle | 14,000 |
| TOTAL | 36,618,500 |
| *Report* | 36,618,500 |
| Erfurt | 16,000 |
| Weimar | 6,000 |
| Limbourg | 2,500 |
| Sicile | 530,000 |
| Moines en Allemagne | 124,434 |
| *Id.* mendians en Italie | 30,000 |
| Moscou | 35,000 |
| Smolensk | 20,000 |
| Pologne | 350,000 |
| Yarmouth | 7,052 |
| Le Caire | 80,000 |
| Lyon | 45,000 |
| Bourgogne | 80,000 |
| Provence | 120,000 |
| TOTAL GÉNÉRAL | 42,836,486 |

sans compter la Suède, la Norwège, le Danemarck et le Groënland.

La Bourgogne fut la province de France la plus maltraitée. Beaune ne sauva pas la vingtième partie de ses habitans. Un vieux proverbe dit encore dans ce pays-là :

*En mil trois cent quarante-huit,*
*A Nuits, de cent restèrent huit.*

Le fléau n'épargna pas les grands et les gens notables. Itakan et Knut, frères du roi de Suède Magnus, en périrent, ainsi que le fils de Cantacuzene à Constantinople. Le roi d'Espagne Alphonse XI de Castille y succomba au siége de Gibraltar contre les Maures, le 26 mars 1350. Jeanne de Bourgogne, femme de Philippe de Valois, et Jeanne de Normandie, sa sœur, furent les victimes de leur charité et de leur zèle à assister les malades. Jeanne de Navarre, fille de Louis X, en mourut; et à Avignon la célèbre amante de Pétrarque, Laure, y succomba le 19 mai 1348. Elle laissa deux enfans, de onze qu'elle avait eus. Ces deux fils retournèrent à Vérone avec leur père. Un évêque et grand nombre de seigneurs ne purent échapper. A Paris la peste emporta plus de 500 sœurs hospitalières, et, malgré ces ravages, elles ne manquèrent pas

de novices. A Vienne en Autriche il mourait 15 à 1,600 personnes par jour : on fut obligé de creuser d'immenses fossés autour de la ville pour y enfouir des montagnes de cadavres. Ce fut de 1348 à 1352 que cette peste fit le plus de ravages en Europe, la Russie exceptée.

Lubeck, qui était à cette époque la Venise du Nord, fut jetée dans un tel bouleversement, que les négocians portaient leurs trésors dans les cloîtres et les églises, les déposaient aux pieds des autels et quittaient froidement la vie. Mais le clergé et les moines n'osaient toucher cet or, car il communiquait la contagion. Les monastères fermaient leurs cloîtres, on leur jeta de l'argent par-dessus les murailles ; on croyait par ces dons désarmer la colère céleste.

En 1350, le Pape Clément VI appela les fidèles à Rome pour y célébrer un jubilé ; ce grand rassemblement de pélerins eut les résultats les plus funestes, à peine s'en échappa-t-il un seul, et l'Italie fut de nouveau dévastée.

La Vestogothie perdit 466 prêtres.

Enfin, quand ce fléau eut cessé on remarqua une fécondité extraordinaire chez les femmes ; peu d'unions furent stériles, et les accouchemens jumeaux furent très-nombreux. M[illegible] Savonarola (*Comp. di med*[illegible]) [illegible] qu'après cette peste le nombre des dents diminua chez les hommes, qui n'en eurent plus que 26 à 28 au lieu de 32.

### CONSÉQUENCES MORALES.

Les chroniques de ces temps font le tableau le plus triste de la démoralisation générale : *obstupuêre mentes et obduruerunt*, dit Othon d'Arezzo ; les uns oubliaient tous les liens du sang et de l'amitié, et, comme les brutes, ne songaient qu'à leur existence animale. D'autres se livraient à tous les excès de débauche pour s'étourdir sur le danger et passer de la vie à la mort sans s'en apercevoir. L'instruction publique avait cessé, la religion chrétienne se perdait par la mort de ses nombreux ministres. Beaucoup de laïcs devenus veufs prirent les saints ordres, par pénitence ou pour avoir part à la considération dont jouissait le clergé, et quelques-uns,

pour jouir des richesses dont on le comblait. Les lois n'avaient plus d'empire et les tribunaux avaient suspendu leurs séances. D'autres enfin, frappés d'une terreur religieuse, voulurent renoncer au péché, réparer les injustices commises, renoncer au monde, s'infliger de rudes pénitences, et par-là se réconcilier avec Dieu. Mais bientôt le fanatisme s'empara des esprits. De toutes parts s'élevèrent des confréries de pénitens et de flagellans qu'on nomma *frères de la croix*. Elles parurent d'abord en Hongrie, puis en Allemagne : des hommes de la plus basse classe du peuple vêtus d'habillemens grossiers, la tête couverte d'un sac et de cendres, et une croix de drap rouge sur la poitrine, se mirent à parcourir les villes et les campagnes en chantant des hymnes et des cantiques, tels que le *Salve Regina* et le *Stabat Mater*. Ils se donnaient la discipline avec des fouets de cordes nouées et armées de petites croix de fer. Ils avaient à leur tête des torches allumées et de riches bannières. Partout où ils arrivaient les cloches se faisaient entendre. Bientôt des prêtres, des nobles, des dames pieuses et des enfans se joignirent à eux.

Deux cents de ces flagellans vinrent à Strasbourg en 1349, [illegible] reçus avec acclamation et traités avec hospitalité. Plus de mille individus [illegible]ièrent à leur confrérie, ils se divisèrent en deux bandes, dont une alla au Nord et l'autre au Midi. Pendant plus de six mois de nouvelles troupes de flagellans se formèrent. Mais leurs désordres et leur piété devenue suspecte leur firent fermer les portes; et bientôt les souverains leur défendirent l'entrée dans leurs états sous peine de mort, car ces rassemblemens se livraient au vol, au meurtre et au pillage.

Ce fut alors que commença une violente persécution contre les Juifs; en Suisse, à Chillon, Berne, Bâle et Fribourg on se livra à de grands excès contre ces malheureux qu'on forçait par les tortures à avouer le crime imaginaire d'avoir empoisonné l'air et les eaux. Ces bruits d'empoisonnement se répandirent par toute l'Europe. Une diète s'assembla à Bennefeld en Alsace; des évêques, des seigneurs, des barons et des députés des comtés et des villes y assistèrent et rendirent

un arrêt sanglant contre les Juifs; dès-lors, on les brûlait et on les massacrait de toutes parts. A Spire, les Juifs réduits au désespoir s'enfermèrent dans leurs maisons et s'y brûlèrent. Deux mille Juifs furent brûlés à Strasbourg sur un immense bûcher; on laissait la vie à ceux qui recevaient le baptême : ceux qui essayèrent de se dérober aux flammes par la fuite, furent massacrés dans les rues. La diète annula tous les titres de créance des Juifs et fit distribuer leur argent aux pauvres. Ces massacres continuèrent dans toutes les villes des bords du Rhin. Les flagellans entrèrent à Mayence au mois d'août 1349, un combat s'engagea entre eux et les Juifs; ceux-ci, accablés par le nombre, succombèrent; douze mille furent égorgés ou brûlés dans leurs maisons. A Esling, tous les Juifs furent brûlés en masse dans leur synagogue. Les mères juives jetaient elles-mêmes leurs enfans dans les flammes pour les sauver du baptême; et, furieuses, elles s'y précipitaient ensuite. Ces exécutions sanguinaires eurent lieu aussi en France et en Italie. Le pape Clément V protégea le plus qu'il put les Juifs et surtout ceux d'Avignon, et, par un bref, il les déclara innocens des crimes qu'on leur imputait. L'empereur Charles IV fut aussi favorable à ces proscrits. Le duc Albert d'Autriche brûla et pilla les villes qui avaient persécuté les Juifs afin de s'emparer des richesses qu'elles avaient prises de ces infortunés; néanmoins le peuple en brûla encore quelques centaines dans la citadelle même de Kysbourg. Il ne resta plus aux Israélites que le parti de se réfugier dans la partie la plus éloignée de la Lithuanie, où Boleslas V, duc de Pologne, leur accorda un asile avec la liberté de conscience, faveur qu'ils durent à Esther, femme du prince qui était leur co-réligionnaire.

Le prétendu poison dont on soupçonnait les Juifs de se servir était, dit-on, composé d'araignées, de sang de hibou et d'animaux venimeux.

A Paris, les Juifs épouvantés se réfugièrent non loin de la ville dans la forêt de Ste-Opportune; mais, menacés d'y être cernés ils revinrent dans la rue dite *des Hérétiques* qu'ils habitaient. Le peuple se jeta sur eux et les égorgea en si grand

nombre que leurs cadavres, laissés sans sépulture, y servirent durant plusieurs mois de pâture à un troupeau de loups qui rendirent long-temps ce quartier inabordable; cette rue prit ensuite, au rapport de Borelus, le nom de *trans-nonesère* dont on fit par la suite le verbe *transnoniser* qui signifiait *égorger*, et enfin on a donné à cette rue le nom de *Transnonain* devenu si malheureusement célèbre par les massacres qui s'y commirent en 1834.

### LES MÉDECINS.

L'opinion générale qu'on a encore aujourd'hui, que la peste est au-dessus de toute la puissance de la médecine, put servir d'excuse aux médecins du moyen âge. En effet, l'art et la science sont presque inutiles, dans les grandes épidémies qui abolissent subitement les forces vitales. La faculté de médecine de Paris fut chargée de reconnaître les causes de l'épidémie, d'en indiquer le traitement et d'établir un régime de vie pendant la durée de la maladie. Ce travail est assez remarquable pour trouver place ici.

« Nous, membres du collége de médecine de Paris, après » une mûre délibération et un examen approfondi de la » mortalité actuelle, et avoir pris l'avis de nos anciens » maîtres; dès-lors, nous nous proposons de produire » clairement au jour les causes de cette pestilence, suivant » les règles et principes de l'astrologie et des sciences natu- » relles. Nous déclarons donc en conséquence, ce qui suit : » on sait que dans l'Inde et dans les contrées de la grande » mer, les astres qui luttent avec les rayons du soleil et avec » la chaleur des feux célestes, exercent spécialement leur » influence sur cette mer et combattent violemment contre » ses eaux; de-là, naissent des vapeurs qui obscurcissent le » soleil et changent sa lumière en ténèbres. Ces vapeurs » renouvellent leur ascension et leur chute pendant 28 jours, » sans interruption; mais enfin le soleil et le feu agissent si » fortement sur la mer, qu'ils en attirent à eux une grande » portion et réduisent ces eaux en vapeurs qui s'élèvent dans » l'air, et s'il est des contrées où les eaux soient corrompues

» par les poissons qui y sont morts, cette eau infectée ne » peut être absorbée par la chaleur du soleil, ni convertie » en eau salubre, grêle, neige ou givre; ces vapeurs répan- » dues dans l'air enveloppent d'un nuage plusieurs contrées. » Pareille chose est arrivée dans l'Arabie, dans une partie » de l'Inde, dans les plaines et les vallées de la Macédoine, » dans l'Albanie, la Hongrie, la Sicile et en Sardaigne, » où aucun homme n'est demeuré en vie; ce cas sera celui de » tous les pays, sur lesquels viendra l'air empesté de la mer » de l'Inde, aussi long-temps que le soleil se tiendra dans le » signe du lion. Si les habitans n'observent pas les prescrip- » tions suivantes, ou d'autres analogues, nous leur annonçons » une mort inévitable : si la grâce du Christ ne leur envoie » la vie de quelque autre manière.

» Nous pensons que les astres, aidés des secours de la » nature, s'efforcent, par leur céleste puissance, de protéger » la race humaine et de la guérir de ses maux, et de concert » avec le soleil, de percer, par la force du feu, l'épaisseur » des nuages, pendant dix jours et jusqu'au 17 du prochain » mois de juillet. Ce nuage se convertira en une pluie » infecte, dont la chute purifiera l'air; aussitôt que le » tonnerre ou la grêle l'annoncera, chacun devra se garantir » de cette pluie, en allumant des feux de sarmens, de laurier » ou d'autre bois vert; on brûlera également de grandes » quantités d'absynthe et de camomille sur les places publi- » ques, et dans les lieux très-peuplés; personne n'ira dans » la campagne avant que la terre ne soit parfaitement dessé- » chée, et 3 jours après, chacun, pendant ce temps, aura soin » de prendre peu de nourriture et de se garantir de la » fraîcheur du matin, du soir et de la nuit; on ne mangera » ni volaille, ni oiseau aquatique, ni jeune porc, ni vieux » bœuf, ni viande grasse surtout. On fera usage de la chair » d'animaux faits d'une nature chaude et sèche, mais point » échauffante, ni irritante.

» Nous recommandons les sauces avec le poivre pilé, la » cannelle et les épices, surtout aux personnes qui ont » l'habitude de souper peu et avec des mets choisis; dormir

» de jour est chose nuisible; que le sommeil ne soit prolongé » que jusqu'au lever du soleil ou un peu plus tard. On boira » peu à déjeûner, on soupera à onze heures, et l'on pourra, » pendant ce repas, boire un peu plus que le matin; qu'on » boive un vin clair et léger, mêlé avec un sixième d'eau; » des fruits secs et frais, pris avec du vin, ne sont pas nuisi» bles, sans vin ils peuvent être dangereux. Les carottes » rouges ou autres légumes, frais ou marinés, peuvent être » préjudiciables; les végétaux aromatiques, tels que la sauge » et le romarin sont, au contraire, salubres; les alimens » froids, aqueux ou humides, sont nuisibles en général. Il » est dangereux de sortir de nuit et jusqu'à 3 heures du » matin, à cause de la rosée. On ne mangera d'aucun » poisson, trop d'exercice peut nuire: se vêtir chaudement, » se garantir du froid, de l'humidité et de la pluie, ne faire » rien cuire avec cette eau, prendre à table un peu de thé» riaque; l'huile d'olives en aliment est mortelle; les gens » gras s'exposeront au soleil; une très-grande abstinence, » les inquiétudes de l'esprit, la colère et l'ivrognerie sont » dangereuses; la dyssenterie est à craindre, les bains sont » nuisibles, on tiendra le ventre libre avec des clystères; le » commerce avec les femmes est mortel. Ces prescriptions » sont applicables, surtout à ceux qui habitent les bords de » la mer, ou les îles sur lesquelles le vent pernicieux est » chassé. »

Cette consultation ne donne pas une grande idée de la Faculté de Paris au XIVe siècle, mais elle a bien changé depuis lors.

Gentile de Foligno, professeur de Perugia, fut le premier qui traita de cette peste *ex professo*, d'après la doctrine des médecins arabes et de Galien. Il l'attribuait à une corruption du sang dans le cœur, s'étendant par suite à tout le corps. Il conseille les fumigations des bois odiférans; un régime analeptique pour résister à la contagion, et aux malades la saignée, les évacuans, les lotions d'oxycrat, puis une quantité de potions cordiales qu'il vante comme merveilleuses; il parle

peu de l'influence des astres, mais il croyait à l'infection de l'air.

Le traitement de Guy de Chauliac n'est pas, du reste, à mépriser. Il consistait à saigner, à purger et à provoquer la suppuration des glandes, inciser les bubons, les cautériser ainsi que les charbons avec le fer rouge. Ces procédés sauvèrent la vie à des milliers d'individus. Galeazzo de Ste-Sophie, savant médecin de Padoue, où il vivait en 1350, traita de cette peste avec une grande lucidité d'esprit.

Les premières ordonnances rendues pour la salubrité publique et prévenir le retour de la peste datent de 1374, et le furent par Bernabo Visconti, duc de Milan. Cette ville se préserva quelque temps de la peste en 1348, en fermant ses portes et en barricadant trois maisons où la maladie avait éclaté. Jean Visconti suivit les mêmes mesures que son prédécesseur.

La quarantaine qu'on établit dans la suite pour les lazareths fut limitée à ce nombre de jours, par l'idée qu'on avait alors que les maladies contagieuses employaient ce même temps pour leur incubation avant de se manifester.

---

## SUETTE ANGLAISE.

SYNONYMIE : *Sudor anglicus* (Caïus Britannicus); *Hydro-Pyreton* (Sennert); *Febris sudorifica* (Fernel); *Hydronosos* (Forestus); *Febris helodes sudatoria* (Cullen); *Ephemera britannica* (Bacon); *Suette anglaise* (les Français).

Cette maladie pestilentielle est curieuse à connaître par sa comparution momentanée en Europe, et sa disparition subite de nos climats, où, depuis près de trois cents ans, elle n'a plus été observée.

Tertius Damianus Vissenaco, dans sa Théorie médicale, prétend que la suette, que l'on ne doit point confondre avec la maladie de Picardie à laquelle on a aussi donné ce nom, a été connue des anciens. L'armée d'Octavien, dans la guerre

contre les Cantabres, en fut attaquée et perdit beaucoup de monde.

Les Turcs, dans le dernier siége de Rhodes en 1480, perdirent une grande partie de leurs troupes par la même maladie.

Isaac et Haly Abbas font aussi mention de la suette; mais Hippocrate, Galien, Aretée et les anciens auteurs arabes n'en font aucune.

Elle se manifesta pour la première fois, en 1485, dans l'armée de Henri VII; elle régna à Londres depuis le 21 septembre jusqu'à la fin d'octobre; elle reparut en 1506, 1528 et 1551, toujours durant l'été.

En 1517, elle fut si violente qu'elle emportait les malades en trois heures; elle fit périr la moitié de la population dans quelques villes. En 1528, elle devenait mortelle dans l'espace de six heures. Le roi Henri VII en fut attaqué et courut le plus grand danger. En 1529, elle infesta la Hollande et l'Allemagne. En 1551, elle parut pour la dernière fois en Angleterre, où elle régna durant sept mois. Il mourut jusqu'à cent vingt personnes par jour à Westminster, et cinq à six cents à Londres : à peine sur cent malades en échappait-il un.

Bacon, de Vérulam, dans son Histoire d'Henri VII, rapporte qu'en 1485, sur la fin de septembre, la ville de Londres et quelques autres endroits d'Angleterre furent affligés d'une maladie terrible et inconnue jusqu'alors : on l'appela fièvre sudorifique, à cause du symptôme prédominant qui l'accompagnait. Son cours était si rapide, qu'il se terminait en vingt-quatre heures par la mort ou par la guérison. C'était une fièvre pestilentielle qui n'avait son siége ni dans le système sanguin, ni dans les humeurs, puisqu'on ne remarquait ni charbons, ni taches livides; c'était plutôt une surprise de la nature qu'un mal; et si l'on y remédiait à temps, on sauvait ceux qui en étaient atteints; il fallait les couvrir, leur faire prendre des cordiaux chauds avec modération, et les garantir d'un refroidissement; ils ne tardaient guère alors à recouvrer la santé : néanmoins il périt un grand nombre de personnes avant qu'on eût découvert le remède convenable.

L'hydro-pyreton ou suette anglaise prit naissance en Angleterre en 1483; elle y reparut encore quatre fois dans l'espace de soixante-six ans, et disparut ensuite tout-à-fait. On l'observa aussi dans la basse Allemagne, la Belgique, la Hollande, le Danemarck et la Norwége; mais, depuis 1530, elle ne s'est plus montrée en Europe. Sa marche était si rapide, qu'en débutant dans une ville, elle y attaquait cinq à six cents personnes à la fois chaque jour, et elle était d'une telle malignité, qu'à peine échappait-il à la mort la centième partie des malades. On n'observait ni charbons, ni bubons, ni exanthèmes quelconques; on tombait subitement dans une prostration extrême des forces, avec inquiétude, céphalalgie, lipothymies, pouls dur, accéléré, inégal, palpitations qui duraient deux ou trois ans, et même toute la vie chez ceux qui ne succombaient point : une sueur profuse et énorme couvrait tout le corps, et subsistait jusqu'à la terminaison de la maladie, dont le cours était de vingt-quatre heures au plus. Les malades qu'on ne soutenait pas avec des cordiaux, ou qui s'exposaient à l'air, mouraient promptement. Sennert.

Joachim Schiller, qui a décrit cette maladie, rapporte qu'on trouva sous les arbres des oiseaux morts, qui avaient sous les ailes des bubons ou phlyctènes de la grosseur d'un pois.

Le traitement de cette maladie consistait à entretenir la sueur, et à soutenir les forces par les cordiaux et les fumigations d'eau de roses et de vinaigre, que l'on faisait vaporiser de manière à en abreuver l'atmosphère des chambres des malades. On prescrivit la thériaque, la fleur de soufre et les eaux de chardon-bénit et de scabieuse acidulées.

Fernel (*De abdit. rer. caus.*, *ch.* XII) rapporte que la suette anglaise qu'il nomma *Ephemera britannica*, ravagea l'Allemagne, la Belgique et la Hollande, depuis 1525 jusqu'en 1530. Sa description et le traitement sont absolument les mêmes que ci-dessus.

Le sudor anglicus, que Forestus appela *Hydronosos* (*lib.* VI, *obs.* 8), se manifesta à Amsterdam le 27 septembre 1529; il n'y régna que quatre jours, mais il fut terrible, n'épar-

gnant que les vieillards et les enfans; il attaquait plus de cent personnes par jour. Ses principaux symptômes étaient des sueurs considérables et d'une odeur fétide : douleurs, anxiétés, délire, tension des hypocondres, convulsions, froid des extrémités; les urines parfois livides et corrompues, le pouls petit et serré, palpitations, syncopes, contraction des membres, douleurs véhémentes aux reins; hémorragies énormes par le nez, la bouche, les oreilles, les voies urinaires et même par les yeux; convulsions épileptiques, paralysies partielles ou générales. Cette maladie atroce était moins mortelle chez les malades qui ne faisaient aucune erreur de régime, car le virus morbifique se portait facilement du centre à la périférie par les sueurs.

Cette maladie s'était déjà montrée en 1515 à Horn, et en 1517 à Anvers : et elle était si terrible, que si l'on n'y portait un prompt remède, elle tuait les malades dans l'espace de sept à huit heures.

La saignée, si les sueurs ne paraissaient pas sur-le-champ, et les boissons d'orge, de fleurs de nénuphar, de violette, de chardon-bénit et de buglose, édulcorées avec le sirop de limon, furent les seuls remèdes employés avec fruit.

C. Britan. Le dix-septième jour des kalendes de mai 1550, il se manifesta tout-à-coup et sans cause connue en Angleterre, dans la ville de Shrowesburg sur la Saverne, une maladie terrible, que l'on ne sut d'abord comment caractériser. Son invasion était si brusque et ses progrès si rapides, qu'en peu d'heures elle causait la mort : elle n'épargnait personne, et bientôt toute l'Angleterre fut en proie à ce fléau.

En vain plusieurs personnes cherchèrent à se soustraire à la mort, en se réfugiant en Irlande, en Ecosse et en Belgique. Comme elles emportaient avec elles le germe du mal, elles en furent atteintes de même dans ces différentes contrées, et y succombèrent.

La maladie ne finit qu'au mois de septembre, après avoir parcouru le royaume, du midi au nord. Il est impossible d'énumérer les victimes qu'elle précipita dans le tombeau.

On vit dans une seule ville mourir près de mille habitans en peu de jours.

On ne connut pas d'abord son nom ni sa nature, et l'on commit bien des erreurs dans son traitement; mais quelques médecins instruits reconnurent que c'était le *sudor anglicus*, tel qu'il avait paru, en 1485, dans l'armée de Henri VII, et en 1506, 1517 et 1528.

Les malades avaient une soif inextinguible; d'autres se sentaient consummés par un feu intérieur; tous étaient baignés d'une sueur extraordinaire. Les uns mouraient délirans, d'autres dans la léthargie. Dès l'invasion, les malades se plaignaient d'une violente douleur de tête ou dans les membres; d'autres éprouvaient une vapeur brûlante qui parcourait tout le corps; bientôt une sueur profuse sortait par tous les pores; la soif devenait plus vive; le cœur, l'estomac et le le foie paraissaient principalement affectés; l'oppression, l'anxiété et l'inquiétude accompagnaient ces premiers symptômes, et le délire soporeux terminait la scène; quelquefois la sueur se supprimait, et les membres se refroidissaient; mais elle revenait de nouveau avec la chaleur : elle était grasse et d'une odeur forte. Si les malades prenaient des alimens, ils les vomissaient. Le pouls était serré et fréquent, les urines souvent naturelles. La guérison ou la mort était également prompte.

Caïus Britannicus attribue cette maladie au régime de vie des Anglais, à l'intempérie des saisons, etc. Ses raisonnemens scholastico-galéniques ne sont que de pures hypothèses; la méthode curative était indiquée par les efforts de la nature pour expulser le levain morbifique au moyen des sueurs qu'il fallait aider ou provoquer. On couvrait bien le malade qu'on n'abandonnait pas durant vingt-quatre heures, surtout s'il avait du délire, afin de le maintenir tranquille et comme immobile dans son lit; car le moindre froid arrêtait la sueur, et la mort était certaine. On ne donnait point à boire pendant les cinq premières heures, à moins de nécessité absolue. La boisson était de la bière légère non mousseuse, édulcorée; de l'eau d'orge avec du vin, ou simplement du vin et de

l'eau; elle devait être chaude pour favoriser la sueur. Les remèdes échauffans et même le vin pur étaient dangereux; une céphalalgie atroce et le délire en étaient les tristes résultats.

Si la sueur ne survenait pas, ou si elle sortait difficilement, on frictionnait le malade, on lui donnait un peu de vin généreux seul ou avec de la thériaque. S'il était faible, on le soutenait avec des infusions de dictame, de romarin, de chamœdris dans du vin, ou celles de fenouil, d'origan et de sauge dans le petit-lait chaud. Enfin, on employait les fumigations avec le bdelium, le styrax, le laurier ou les baies de genièvre. Dès que la sueur coulait, on cessait ces remèdes. Et après douze à quinze heures, si les forces s'affaiblissaient par l'abondance de la sueur, on diminuait peu à peu le nombre des couvertures, on jetait sur le lit des fleurs ou des herbes odoriférantes, on aérait les appartemens, on faisait inspirer du vinaigre. Si le malade avait de la propension au sommeil, on l'empêchait de s'y livrer en lui parlant, en le frappant même légèrement ou en le chatouillant, car le sommeil conduisait à la mort. Le pouls fort et soutenu, était le seul cas où l'on pût permettre au malade de dormir. Au bout de vingt-quatre heures, on essuyait le malade avec des linges chauds, on le changeait de chemise et de lit, et on lui donnait peu à peu de bons alimens. Les convalescens ne devaient sortir que vers le deuxième ou le troisième jour, si le temps était beau et l'air serein.

## COROLLAIRES.

Il y a loin de cette maladie terrible à cette fièvre bénigne qu'on nomme Suette de Picardie, parce qu'elle parut pour la première fois dans cette province en 1718; nous en avons traité dans le troisième volume, et nous en avons fait connaître la différence.

La Suette anglaise était, suivant Caïus Britannicus et Mead, une variété de la peste d'Orient. Elle se manifesta en 1485 dans l'armée du duc de Richemond, à son retour de France, lorsqu'il débarqua à Milford, dans le comté de

Cornouailles, pour monter sur le trône d'Angleterre, où il régna sous le nom de Henri VII. Mead prétend que cette maladie était alors en France, où elle avait été apportée de l'île de Rhodes en 1480, lorsque les Turcs assiégaient cette île. Caïus Britannicus prétend aussi que les deux épidémies de 1517 et 1528 furent apportés en Angleterre de Florence et de Naples, où régnait alors la peste, qui subit des modifications en changeant de climat. Dans ce cas, elle aurait perdu même le caractère contagieux qui la rend plus redoutable. Mais ces diverses opinions ne sont rien moins que fondées, car la peste, comme nous l'avons vu, se montre toujours la même sous les diverses latitudes où elle est introduite. Polydore Virgile, dans son Histoire d'Angleterre, fait une peinture effrayante des désastres occasionnés par cette maladie, dont la meilleure relation est celle de Caïus Britannicus, à laquelle nous nous tiendrons pour la symptomatologie et le traitement, afin de ne pas nous étendre en répétitions inutiles.

Il est heureux que cette maladie foudroyante ne se soit plus montrée en Europe depuis 1550, et il est à désirer qu'elle se soit éteinte et anéantie, comme plusieurs autres maladies de l'antiquité inconnues de nos jours.

---

## SCORBUT.

Le scorbut était une maladie vraisemblablement inconnue en Grèce, en Afrique et en Espagne, car les médecins Grecs et Arabes ne nous en ont transmis aucune observation claire et exacte. On trouve, dans Pline l'ancien, la note d'une maladie épidémique sous le nom de *Stomachaces* ou *Scelotyrbes* qui paraît être le scorbut. Lucrèce, lib. VI, parle aussi d'une maladie semblable qui régna à Athènes, mais il a voulu plutôt désigner la fameuse peste qui s'y manifesta l'an 3570 du monde, et qui était une péripneumonie maligne accompagnée d'anthrax et de charbons.

La maladie qui infesta l'armée romaine, sous les ordres

d'Elius-Gallus, expédiée par Auguste en Arabie, au rapport de Strabon, et qui est narrée par Galien, était accompagnée d'une paralysie des extrémités inférieures; elle n'est pas analogue au scorbut, mais plutôt à la gangrène sèche causée par l'ergot.

L'épidémie dont furent atteintes les troupes de l'illustre et malheureux Germanicus en Allemagne, fut un véritable scorbut, occasionné par les eaux de nature minérale cuivreuse ou cobalteuse, dont elles s'abreuvèrent pendant quelques jours; ces eaux se trouvèrent heureusement étendues avec beaucoup d'autre eau naturelle, autrement il était à craindre que toute l'armée eût péri par l'effet du poison. Plus du tiers des soldats succomba à cette maladie, au rapport de Tacite.

La maladie décrite par Marcellus, de Bordeaux, sous le nom de *Oscedo*, était un ulcère dans la bouche qui ne s'étendait point au reste du corps. En général, le scorbut est une maladie plus particulière aux pays septentrionaux qu'à ceux des régions équatoriales, et souvent une conséquence des longues navigations; de sorte que les Grecs, les Arabes et les Romains n'ayant pas des relations avec le nord, et n'entreprenant pas de longs voyages maritimes, ne purent connaître ni contracter cette maladie.

Les premières notions que nous avons sur le scorbut, se trouvent dans l'histoire de l'expédition de Thorstein, chef des Normands, qui, en 1002, s'embarqua pour le Groënland occidental: jeté sur des côtes désertes où il passa l'hiver, il y mourut du scorbut avec ses vingt-cinq compagnons.

L'histoire de la première croisade de Saint-Louis en 1248 (5^e^ croisade), nous en fournit un autre exemple plus remarquable. Voici ce qu'en dit Guillaume de Nangeac: « Nous
» vint une grant persécution et maladie en l'os, qui estoit
» telle, que la chair des jambes nous desséchoit jusques à
» l'os, et le cuir nous devenoit tanné de noir et de terre, à
» ressemblance d'une vieille houze qui a esté long-temps
» mucée derrière les coffres, et oultre, à nous autres, qui
» avions cette maladie, nous venoit une autre persécution

» de maladie en la bouche, de ce que avions mangié de ces
» poissons, et nous pourryssoit la chaire d'entre les gencives,
» dont chacun estoit orriblement puant de la bouche, et en la
» fin guères n'en eschappoient, que tous mourussent, et le
» signe de mort que on y congnaissoit continuellement,
» estoit quand on se prenoit à seigner du neys; et tantoust
» on estoit bien asseuré d'être mort de brief. »

Depuis cette époque jusqu'au 15e siècle, on ne trouve aucune relation d'épidémie de scorbut. Pietro Guérini, négociant venitien, étant parti en 1431 de Candie pour les mers du nord, fut jeté par la tempête entre l'Islande et la Norwége; il erra long-temps sur cette mer, où il perdit presque tout son équipage par le scorbut.

Fabrice de Hilden rapporte la première apparition du scorbut en Allemagne, à l'année 1481 ; on le nomma *scharbock* ou inflammation, car la maladie débutait par des symptômes inflammatoires, et se terminait par la gangrène.

Freind, dans son Histoire de la médecine, prétend que cette maladie fut apportée en Europe, à la fin du 15e siècle, par les Portugais, à leur retour de la découverte des Indes orientales.

Georges Fabricius vit le scorbut épidémique en 1486 en Misnie; on l'appela *stomocacen* et *scelotyrben*. On le regardait comme un mal horrible et honteux.

L'une des plus terribles épidémies scorbutiques de ces temps, fut celle qui attaqua la flotte de Vasco de Gama, lorsqu'ayant fait voile pour le Calicut en 1498, elle aborda aux côtes orientales de l'Afrique, entre Mosambique et Zofala, pour se rafraîchir. L'amiral se flattait de découvrir bientôt les Indes, lorsqu'une maladie terrible et inconnue se manifesta dans son équipage, qui n'avait pour nourriture que de la viande salée et fumée, et du biscuit avarié : tout le corps se couvrait de taches comme érysipélateuses; les gencives et les cuisses se tuméfiaient et se putréfiaient; les douleurs, l'anxiété et la prostration des forces réduisirent les troupes aux dernières extrémités. Vasco de Gama perdit cinquante-cinq de ses compagnons de voyage, au rapport

de Barros et d'Antonio de San Romano, qui ont écrit l'Histoire de cette expédition.

La flotte de Cartier allant à la découverte du Canada, en 1535, fut aussi attaquée d'une épidémie de scorbut dont l'Escarbot nous a transmis la narration suivante : « La ma-
» ladie commença entour de nous d'une merveilleuse sorte
» et de la plus incogneue ; car les ungs perdoient les subs-
» tances, et leur devenoient les jambes grosses et enflez,
» et les nerfs retirez et noircis comme charbon, et à aucuns
» toutes semées de gouttes de sang comme pourpre, puis
» montoit la dicte maladie aux hanches, cuisses et espaulles,
» aux bras et au col, et à tous venoit la bouche si infectée
» et pourrye par les gencyves, que toute la chair en tom-
» boit jusqu'à la racine des dentz, lesquelles tomboient pres-
» que toutes, et tellement se esprint la dicte maladie à nos
» trois navires, qu'à la my-febvrier, de cent dix hommes
» que nous estions, il n'y en avoit pas dix sains, et pour ce
» que la maladie nous estoit incogneue, feist le capitaine
» ouvrir le corps pour voir si aurions cognoissance d'icelle
» pour préserver, si possible estoit le persus, et fut trou-
» vée qu'il avoit le cœur blanc et flétry, environné de plus
» d'ung pot d'eau rosse comme dacte, le foye beau, mais
» avoit le poumon tout noircy et mortifié, et s'estoit retiré
» tout son sang au-dessus de son cœur, pareillement avoit
» la rate par devers l'eschine ung peu entamée environ deux
» doigts, comme si elle eust esté frottée sur une pierre. »

En 1591, le scorbut se déclara au printemps dans la Silésie, où il fit périr un grand nombre de personnes, dont les gencives furent toutes rongées. On attribua cette épidémie à l'usage du laitage qui était altéré, car il était tombé une rosée malfaisante sur l'herbe et les bourgeons naissans des arbres, dont les troupeanx se nourrissaient.

orstius. Dans l'été de 1632, il régna à Ulm une épidémie scorbutique qui présenta les caractères suivans : Nausées, vomissemens érugineux, douleurs vagues et lancinantes dans tout le corps, et sensibles même au tact ; constipation, tuméfaction des hémorroïdes, exulcération des gencives. Les dents

noircissaient, et de petites taches livides ou violettes se montraient sur les bras et les jambes : il survenait une dyspnée accompagnée d'une débilité générale, menaçant l'atrophie : la fièvre était continue. La maladie se jugeait par un cours de ventre, un épistaxis, des urines ou des sueurs copieuses. Lorsque ces crises étaient imparfaites, on voyait survenir des furoncles, des parotides, des douleurs arthritiques vagues, la jaunisse, l'oppression de poitrine avec une toux sèche. Ceux qui dès les premiers jours rendaient des urines noirâtres et sanguinolentes périssaient du sixième au neuvième jour. La maladie était contagieuse.

Le traitement consista dans la saignée dès le début de la maladie, ensuite les évacuans réitérés, même des vomitifs auxquels on faisait succéder les acides minéraux.

Le siége de la ville de Bréda en 1636, par les troupes de Philippe IV, roi d'Espagne, fut mémorable par sa durée de sept mois, et sa défense opiniâtre contre le vaillant général Ambroise Spinola. La famine s'y fit sentir d'une manière épouvantable, car les blés qu'on avait fait venir pour la subsistance de la garnison, se gâtèrent, parce qu'ils avaient été mouillés dans les navires, et germèrent. Les denrées de première nécessité montèrent à un prix exorbitant. La livre de beurre se vendit 6 florins; un veau de dix-sept jours, 48 florins; un cochon de lait, 115 florins; une livre de tabac, 100 florins. On mangea les chevaux, les ânes, le fumier, les feuilles des arbres. Enfin, la famine fut telle qu'elle fit périr cinq mille personnes; ce qui faisait le tiers de la population. Gruner.

L'été fut très-chaud, l'automne pluvieux et d'une constitution austrine. L'hiver suivant fut doux; il y eut peu de neige et de gelée qui fut de courte durée. Le printemps de 1637 fut très-humide et pluvieux.

Il régna d'abord des fièvres ardentes qui devinrent de mauvais caractère, et qui dégénérèrent en une véritable peste. Ce ne fut qu'au printemps de 1737 que le scorbut se déclara d'une manière atroce. Les gencives se pourrissaient chez les uns; d'autres avaient le corps couvert de taches livides, avec une débilité générale et l'haleine extrêmement fétide; chez

d'autres, les muscles se contractaient tellement, que les jambes se repliaient sur les cuisses, et les talons touchaient aux fesses. S'il survenait des palpitations de cœur, c'était un signe mortel. Si les malades mangeaient, ils succombaient bientôt. Les gencives prenaient quelquefois un tel accroissement, qu'elles recouvraient les dents. Souvent une partie de l'os de la mâchoire se détachait et tombait. Rarement il y avait de la fièvre; mais la dyssenterie, les flux lientériques et l'hydropisie étaient des symptômes fréquens. Quelques malades mouraient promptement; d'autres languissaient pendant plusieurs semaines.

On employa différens remèdes, tels que le tabac, les décoctions de gaïac, de salsepareille, d'énula-campana, celle des écorces de racines de câprier, des baies de genièvre, d'absynthe et de chamœdris acidulées avec le citron.

On prescrivait un liniment sur les gencives avec le miel, le sel de prunelle, l'alun et l'onguent ægyptiacum, les gargarismes avec la décoction de tormentille ou d'écorce de grenade, de pepins de coings, de plantain et de miel commun que l'on acidulait.

On frictionnait le dos, les pieds et les jambes avec l'onguent d'Arragon, uni aux huiles de castoréum, d'Euphorbe et de camomille, avec un peu de térébenthine et de cire.

Le tabac fumé ou mâché, non-seulement préservait de la maladie, mais souvent il la guérissait.

Une épidémie scorbutique se déclara tout-à-coup en 1679 en Angleterre, et principalement dans le comté de Derbyshire. On ne l'appela d'abord que le mal ou la fièvre épidémique, car on ne la connaissait point encore; ensuite on la caractérisa de scorbut. On croit qu'elle vint de la Belgique où elle exerçait déjà ses ravages en 1678. Le docteur Schacht en avait donné une relation et l'avait même prédite, soit par l'influence des vents qui régnaient alors, soit par la diathèse scorbutique qui était dominante, car il dit même plusieurs fois : *Scorbutus aggravat, et si hæc tempestas adeò calidu perseveraret, ego valdè metuerem huic urbi à morbo contagioso scorbutico, uti anno* 1669. Cette maladie fut tellement

compliquée par la multitude et la variété de ses symptômes, qu'on ne vit pas même deux individus en présenter d'uniformes. Ceux du scorbut furent cependant les plus caractéristiques. L'épidémie commença au mois d'octobre, et se termina au printemps par les fièvres quartes.

En général, la maladie commençait par la fièvre qui était d'abord simple ou double-tierce, accompagnée de frissons, chaleur et soif; ensuite elle se changeait en continue, prenait le caractère putride, puis redevenait intermittente régulière ou erratique; il survenait souvent dans l'état de la maladie, des symptômes plus imposans, tels que des aphtes, des nausées, des vomissemens bilieux ou pituiteux; de terribles anxiétés précordiales, respiration laborieuse, inquiétude, forte céphalalgie, veille, diarrhée ou constipation opiniâtre, douleurs vagues dans les membres et dans tout le corps, hémorragies passives très-dangereuses. Plusieurs malades rendirent des vers lombrics par le vomissement ou par les selles, et dans ce dernier cas, il y avait des épreintes douloureuses. Les malades perdaient tout-à-fait l'appétit. Les vertiges étaient un symptôme commun aux convalescens comme cela arrive aux scorbutiques; toujours l'affection scorbutique était compliquée avec cette fièvre; elle était caractérisée par tous les symptômes qui lui sont propres. Enfin, il s'ensuivait des tumeurs aux pieds, de l'œdème, de la leucophlegmasie, et même l'hydropisie. La maladie tournant à bien, se jugeait du quatrième au septième ou au quatorzième jour; chez quelques malades, elle se prolongea jusqu'au trentième jour et même davantage. Les convalescens éprouvèrent parfois des rechutes, et ceux qui étaient sujets à quelque affection chronique, telle que la goutte, la migraine, etc., en éprouvèrent tous des attaques durant le cours de cette maladie. L'épidémie n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition. Elle s'attacha surtout aux gens riches qu'elle fit presque tous périr dans la ville de Leyde, tellement que de soixante-et-dix sénateurs, il n'en resta que deux. Amsterdam, la Haye, Rotterdam, Harlem et Delft en furent très-maltraitées.

Les vomitifs furent prescrits avec succès en Angleterre;

mais ils ne réussirent point en Hollande; la saignée fut généralement pratiquée avec succès, mais seulement dans le début de la maladie; ensuite on donnait une douce purgation; on employa après ces évacuations les boissons diaphorétiques, celles acidulées avec l'esprit de vitriol ou le jus de citron, les émulsions, etc. On employa aussi l'eau de chardon-bénit, l'esprit de Menderérus et celui de cochléaria, le cresson, la crème de tartre et le tartre vitriolé; on combattait la fièvre avec le quinquina, le sel d'absinthe et la gentiane.

Love Morley fut lui-même attaqué de l'épidémie, il resta peu de jours au lit, mais il fut plus de deux mois à se rétablir.

Les phénomènes particuliers que présenta cette maladie furent les suivans :

L'odontalgie, la vacillation et la chute des dents, enflure, douleur, saignement et corruption des gencives; hemorragies nasales, menstruation extemporanée; flux hémorroïdal, hématurie, convulsions et spasmes, dyssenterie, taches scorbutiques, pétéchies et quelques parotides.

Les Ephémérides des Curieux de la nature rapportent une notice d'Eggeders, qui signale un scorbut épidémique à Trèves en 1688. Il se déclarait par des ulcères aux jambes, qui dégénéraient en gangrène et causaient la mort; ou par une fétidité horrible de la bouche avec hydropisie ascite ou une tympanite, et des douleurs cruelles dans tous les membres.

Les administrateurs de l'Hôtel-Dieu de Paris, avertis du grand nombre de scorbutiques qui arrivaient dans cette maison et des suites funestes de cette épidémie contagieuse, firent transporter ces malades, le 2 mars 1699, dans l'hôpital de St-Louis, où MM. Poupart et Tibaut, chargés de leur traitement, firent les observations suivantes :

La maladie était caractérisée par les symptômes suivans : douleurs générales par tout le corps, les membres perdaient le mouvement sans perdre le sentiment, céphalalgie, mouvemens convulsifs, démangeaison si grande aux gencives, que les enfans en emportaient les lambeaux avec les ongles. Le sang qui en sortait était aqueux, salé et corrosif, et la

bouche exhalait une fétidité insupportable. Taches livides aux jambes et aux cuisses, hémorragies fréquentes par le nez et par l'anus. La faiblesse des genoux était si grande, que les malades ne marchaient qu'en chancelant. En remuant ces malades on sentait une espèce de cliquetis des os, dont on reconnut la cause dans la dissection des cadavres, les épiphyses étaient séparées du corps des os, et en se froissant les uns contre les autres ils donnaient lieu à ce bruit.

Chez quelques jeunes gens on entendait, lorsqu'ils respiraient, un petit bruit sourd qui provenait de ce que les cartilages du sternum étaient séparés de la partie osseuse des côtes. Ces malades moururent tous à l'exception d'un seul, chez lequel on n'entendit plus ce bruit après sa guérison. Ceux chez qui l'on trouvait du pus et des sérosités dans la poitrine, avaient les côtes séparées de leurs cartilages et en partie cariée; la plupart des cadavres qu'on ouvrait, avaient les os noirs, nécrosés et vermoulus; les articulations ne contenaient qu'une eau verdâtre et caustique; chez les malades qui avaient eu de la peine à respirer, on trouvait après leur mort les poumons infiltrés de pus ou de lymphe âcre. D'autres morts subitement, avaient le péricarde adhérant ainsi que les poumons, et toutes ces parties ulcérées étaient adhérentes et ne formaient qu'une masse; le foie était en partie abcédé et putréfié, la rate avait trois fois son volume ordinaire, elle se réduisait en pâte en la touchant, quelquefois les reins étaient aussi abscédés.

Quelques malades n'avaient d'autres symptômes scorbutiques que des ulcérations aux gencives. Il leur survenait ensuite de petites tumeurs rouges et dures sur la main, sur le coude-pied et en d'autres parties du corps, puis de gros abcès aux aines et aux aisselles; de larges taches livides paraissant sur le corps étaient les avant-coureurs de la mort; on vit des malades dont les membres étaient d'une couleur brune et couverts d'une large échymose, ou bien durs comme du bois.

Quelquefois il survenait des tumeurs qui s'ouvraient et formaient des ulcères scorbutiques dont il ne sortait que du

sang; il fallait les panser souvent pour épuiser la tumeur et elle guérissait.

Les hémorragies par le nez et par la bouche, chez les vieillards, étaient irrépressibles et un signe mortel; la diarrhée aussi était funeste parce qu'elle abattait les forces. Plusieurs malades étaient fortement constipés et enflés. On remédiait à ces accidens par les purgatifs, les lavemens et les juleps adoucissans; il venait à la joue, chez quelques-uns, un petit ulcère blanc et dur à ses bords. Si on ne l'arrêtait au moyen de l'esprit de vitriol, il devenait bientôt livide, noir et fétide, et il rongeait la joue. Plusieurs autres malades, de dix-huit à trente ans, étaient abattus, stupides, sans mouvement, la bouche ouverte, les yeux enfoncés, le regard affreux; tous ces malades n'avaient d'autre maladie apparente que l'affection des gencives, et cependant, à leur mort, les muscles étaient gangrenés.

Ces malades avaient un appétit dévorant jusqu'au dernier moment de leur vie. Cette faim canine était provoquée par une humeur âcre, dont on trouvait toujours l'estomac des cadavres inondé; les épanchemens séreux étaient si caustiques, qu'ils soulevaient l'épiderme des mains des dissecteurs, et la vapeur ulcérait le visage. Le cerveau fut toujours sain et entier.

Le mémoire de M. Poupart ne fait pas mention du traitement.

Lorsque le roi de Suède, Charles XII, assiégeait en 1703 la ville de Thorn, devant laquelle il demeura tout l'été, il n'y avait dans cette place que cinq à six mille hommes de troupes. Il s'y déclara un scorbut qui fit périr presque toute la garnison qui était saxonne.

Après la dernière guerre de Turquie, l'armée impériale prit ses quartiers d'hiver dans les environs de Temeswar en Hongrie; le scorbut se mit parmi les troupes et fit perir plusieurs milliers de soldats; les chefs ne furent point attaqués de l'épidémie.

L'observation 149 de la 1re centurie des Actes des Curieux de la nature, fait mention du scorbut épidémique qui attaqua

seulement les femmes dans la ville de Hartberg, en Croatie, en 1707, au mois d'avril. La maladie débutait par un frisson, suivi de chaleur, ensuite douleur à l'hypocondre gauche, et tuméfaction de la rate; à ces symptômes se joignaient l'odontalgie et l'excoriation des gencives qui s'exulcéraient au moindre attouchement de la langue ou de tout autre corps. Toutes les femmes, à l'exception de trois seulement, furent atteintes de l'épidémie dans l'espace de cinq semaines; de légers diaphorétiques unis aux anti-scorbutiques dissipèrent facilement cette maladie, qui était peu intense.

Depuis le 10 octobre 1749 jusqu'au commencement de janvier, il régna dans les états vénitiens un vent de Nord très-froid, qui amena des neiges et de la gelée. Un scorbut épidémique se déclara en décembre, attaquant les femmes hystériques et chlorotiques, les vieillards, les gens gras et sujets aux fièvres lentes. La maladie s'annonçait par des douleurs vagues aux reins, aux cuisses et aux jambes, enfin dans tout le corps, comme s'il était brisé. Le pouls était inégal et souvent intermittent, tantôt naturel et tantôt accéléré, les urines troubles et épaisses avec un sédiment; la fièvre modérée, erratique avec peu ou point de frisson, et ne finissant jamais par une parfaite apyrexie; sueurs nocturnes froides, sans soulagement; dyspnée, enflure récurrente de l'estomac, de l'abdomen, des pieds; flux de sang du nez, de l'utérus, des hémorroïdes et des gencives; syncopes, convulsions, nausées, vomissemens, et diarrhée qui dégénérait en dyssenterie. Augustini

L'usage des purgatifs, des boissons incisives et des acides, guérissait assez facilement cette maladie.

Cette constitution scorbutique régna sourdement jusqu'à l'été de 1751, qu'elle prit un caractère de malignité avec des symptômes plus sérieux et plus intenses que dans l'épidémie de 1749. Elle était accompagnée d'une prostration de forces si grande, qu'il fallait sans cesse les soutenir avec le vin, les aromates et les alexipharmaques. La diarrhée ou la sueur était une crise favorable.

Au printemps de 1776, quatre-vingts prisonniers se trou- Lepecq.

vant entassés dans la prison d'Evreux, qui ne peut en contenir que trente, furent attaqués d'un scorbut malin, occasionné par la malpropreté de la prison, celle de leur paille, et par le curage de la rivière, dont les immondices entassées dans les rues furent six semaines à être enlevées. Les malades mouraient avec le ventre tendu, le visage basané et presque livide, la peau desséchée avec des taches brunes, des aphtes sanieux dans la bouche, les gencives pourries, la langue brune, noirâtre et sèche.

A l'invasion de la maladie, les infirmes se plaignaient de frissons et de chaleur alternatifs, d'une perte totale d'appétit; de nausées, de vomissemens, de lassitude générale et d'insomnie. Quelques-uns avaient une diarrhée fatigante, et la paille où ils couchaient devenaient le réceptacle de leurs excrémens. Ils avaient des douleurs sourdes dans la tête; ils étaient assoupis et se plaignaient de ne pouvoir dormir; plusieurs avaient les gencives altérées, aphteuses et saignantes, des ulcères aux jambes qui étaient couvertes de taches, et ils étaient très-abattus.

Les acides, les anti-scorbutiques, les anti-septiques, la paille renouvelée tous les deux jours, et l'enlèvement de cinquante prisonniers que l'on fit transporter ailleurs, furent les moyens sagement employés, qui réussirent à éteindre la contagion.

Le docteur anglais Guillaume Brown, médecin à Kolyvan en Sibérie, dans une lettre adressee au docteur Gutthrie à St-Pétersbourg, lui fit le détail suivant sur l'épidémie scorbutique qui se déclara en Russie en 1785.

Cette épidémie commença sur les bords de la mer Baltique, et gagnant toutes les côtes appartenant à la Russie, elle s'étendit dans la Bothnie, la Finlande, et de-là pénétra jusqu'en Sibérie. Elle fut accompagnée de symptômes très-diversifiés et irréguliers, qui se montraient rarement tous ensemble chez le même individu. Le dégoût et l'inaptitude au travail, ou à tout exercice, annonçaient l'invasion de la maladie. A ces préludes succédait une douleur de poitrine avec oppression; le pouls, chez quelques malades, était

plein et dur; chez d'autres, il était naturel, et cependant, peu de jours avant la mort, il acquérait un degré de force considérable, avec un certain mouvement saltuaire, comme si l'artère placée dans une cellulaire molle s'éloignait de son site à chaque pulsation; l'estomac s'affaiblissait, s'il survenait de la diarrhée; dès-lors les malades ne pouvaient prendre d'alimens, et mouraient peu de jours après. Dans tous les autres cas, l'appétit était naturel, ainsi que les fonctions digestives.

L'altération de l'action du cœur et des artères n'était que symptomatique, car elle n'était point accompagnée des autres accidens de la fièvre, tels que chaleur, soif, céphalalgie, etc.

Une douleur à la poitrine était un symptôme fréquent qu'on ne distinguait d'avec la péripneumonie que par le complexe des autres symptômes. Cette douleur était parfois si violente, qu'elle menaçait d'une prompte suffocation, si l'on ne saignait aussitôt; ce qui la faisait cesser à l'instant. Mais si cette douleur survenait dans la maladie avancée, c'était un signe funeste; et si une expectoration copieuse accompagnait la douleur, elle annonçait un hydrothorax mortel. Les épanchemens séreux dans le tissu cellulaire étaient assez communs, et beaucoup de scorbutiques tombaient dans l'hydropisie. L'anasarqne se terminait par le sphacèle des parties trop distendues, surtout si c'était le pied ou le scrotum. La diarrhée colliquative précédait souvent ces cépanchemens; elle était ordinairement fatale; quelquefois elle durait deux ou trois jours, et elle cédait à la rhubarbe unie à l'opium.

Les malades, en se levant, éprouvaient des vertiges et des évanouissemens. Lorsque les gencives s'ulcéraient, l'haleine devenait fétide, et une salivation abondante s'établissait. L'hémorragie nasale était commune, surtout dans le principe de la maladie. Plusieurs malades crachaient le sang; mais comme ils avaient les gencives affectées, il était douteux de quelle partie le sang fluait.

Les jambes et les cuisses devenaient œdémateuses; le ventre se tuméfiait; mais ces parties n'étaient point pâles comme dans l'hydropisie. On observait de larges taches pour-

prées dans l'intérieur des cuisses et des genoux, des mollets, des bras et autour des yeux; quelquefois elles couvraient entièrement la poitrine et le bas-ventre. Si ces stigmates couvraient les cuisses et les jambes, ils y occasionnaient des contractions des tendons, telles qu'il était impossible d'étendre ces parties qui devenaient dures. Quelquefois la tuméfaction des membres inférieurs était moindre, quoique accompagnée d'une grande dureté et de rougeur comme dans l'hrysipèle; mais cette tuméfaction était indolente. Souvent on n'apercevait aucune enflure aux jambes, mais elles étaient dures comme du bois, et privées de mouvement. Dans d'autres cas, la peau était sèche, froncée et couverte de petites taches pourprées, de la grandenr d'un grain d'orge, accompagnées de contraction des tendons, de douleur aux genoux, aux mollets et à l'articulation du pied. Les muscles de ces parties étaient très-durs. A ces signes se joignait l'ophthalmie scorbutique, qui consistait en un épanchement de sang sous la conjonctive qui couvrait toute la sclérotique avec ou sans douleur, et sans autre inconvénient que de donner une espèce de difformité à l'œil, par l'élévation du cercle qui distingue la sclérotique de la cornée.

Les ulcères scorbutiques étaient communs; et ils commençaient par de petites taches rouges qui croissaient graduellement sans grande apparence d'inflammation, elles dégénéraient en vessies pleines d'une humeur rousse et noirâtre, et ces vessies s'ouvrant formaient l'ulcère d'où s'écoulait un pus sanguinolent. Quelques malades éprouvèrent des gonflemens douloureux aux jointures, avec une espèce de paralysie des muscles : on se contentait d'y appliquer des topiques, car il était dangereux d'ouvrir ces tumeurs, qui dégénéraient alors en ulcères qui ne donnaient qu'une humeur séreuse et sanguinolente. L'eau thédénienne, faite avec vinaigre, alkool, acide sulfurique, de chaque, 2 onces; sucre, 1 gros, mis en digestion pendant huit jours an bain-marie, était le meilleur topique à y appliquer.

Quant au traitement de la maladie, il consistait dans l'u-

sage des purgatifs, des boissons acidules et des sucs d'herbes anti-scorbutiques.

Le 9e régiment de chasseurs à cheval français, stationné en 1806 à Reggio de Modène, fut attaqué d'un scorbut épidémique très-cruel, au mois de juin, et qui subsista jusqu'au mois de septembre. On isola sur-le-champ les malades, et on les plaça dans un hôpital hors de la ville. L'histoire suivante donnera une idée de la maladie. Lamothe.

Le nommé Kieken, chasseur, né en Belgique, âgé de 23 ans, d'une constitution assez robuste, fut attaqué du scorbut au mois de juin. Entré le 28 juillet à l'hôpital, il présenta les symptômes suivans : Physionomie triste, voix plaintive; aversion pour toute espèce d'exercice, faiblesse considérable, lassitude dans les membres, haleine fétide, gencives tuméfiées, rouges, sanguinolentes, excoriées, tendant à la pourriture, les dents noires et ébranlées, une salive âcre s'écoulait de la bouche; la peau tachetée de stigmates de diverses couleurs. *Vin anti-scorbutique*, *vin généreux*, *gargarisme anti-scorbutique*. On continua ces remèdes pendant vingt-un jours : le malade allait mieux, lorsque la fièvre se déclara le 15 août au matin. Frisson de demi-heure suivi de chaleur, amertume de la bouche, langue sale, pouls fréquent, céphalalgie, pesanteur à l'estomac, oppression, soif. *Suppression des anti-scorbutiques*, *diète et limonade*. Le soir, rémission; le 16 au matin même état, et symptômes gastriques. *Emétique*. Le malade vomit cinq fois et eut deux selles; le soir, quelque anxiété, aucune propension au sommeil : *potion narcotique*.

Du 17 au 23, progrès au bien : *infusion de tamarins émétisée*. Le 23, on reprend les remèdes anti-scorbutiques et une diète nourrissante. On recommande les gargarismes avec l'eau d'orge, le miel rosat et l'acide sulfurique. Le malade sortit guéri le 1er septembre, trente-septième jour de son entrée à l'hôpital.

Il y eut près de trente-quatre malades dans ce régiment, il n'en mourut aucun de cette maladie.

Le docteur Lamothe attribue la cause du scorbut aux ali-

mens grossiers, à la débilité causée par d'anciennes maladies, aux fatigues excessives, u arepos trop prolongé, à une atmosphère froide et humide, à l'air impur, à la tristesse, au relâchement des solides et à la faiblesse de la contractibilité musculaire.

Chailly. L'armée de Dalmatie, forte d'environ 8,000 hommes, occupait le pays depuis deux ans, et elle avait éprouvé des pertes considérables par le typhus et les diarrhées. Ces pertes s'évaluèrent à 3,000 individus environ. On doit attribuer cette mortalité à la chaleur qui, en 1806, s'éleva à 32 degrés R., à l'abus des fruits, à la mauvaise qualité des eaux, généralement séléniteuses et saumâtres, et sans doute aussi aux affections tristes causées par l'éloignement du sol natal et le séjour dans un pays monotone, au milieu d'une population à demi-sauvage. Enfin, il faut ajouter à ces causes le mauvais état des hôpitaux, dépourvus des choses nécessaires et trop peu spacieux pour contenir un si grand nombre de malades.

Au commencement de 1808, ces maladies devenaient chaque jour plus rares. Il arriva de nouvelles recrues, et c'est à cette époque que le scorbut commença à se déclarer. On en ignore l'origine. Il se propagea parmi les militaires en mangeant à la gamelle, suivant quelques médecins.

Cette maladie avait un caractère très-aigu dans le commencement, et pendant toute la durée du froid. Elle perdit ensuite de sa violence, de sorte qu'au mois d'août elle n'était plus chez un grand nombre de malades qu'une affection locale de la bouche. Enfin elle cessa entièrement au mois de décembre suivant. L'affection de la bouche existait chez tous les malades; mais, dans le commencement de l'épidémie, elle était presque toujours accompagnée de pétéchies avec fièvre, ou d'échymoses sans fièvre. Or, il y a eu deux périodes distinctes, et dans la première période trois modes différens de la même affection.

Dans la 1re période, chez le petit nombre des malades qui se présentèrent avec l'affection de la bouche sans échymoses ni pétéchies, la maladie eut une marche très-rapide

et une terminaison constamment funeste. Cette affection de la bouche était d'abord chez eux une véritable inflammation de toute la surface de cette partie ; les gencives étaient particulièrement rouges, gonflées et saignantes ; les joues étaient extérieurement colorées d'un rouge vif ; il y avait en même temps de la fréquence dans le pouls : cet état durait peu ; la bouche se couvrait d'aphtes, la couleur rouge de cette partie devenait violette, puis livide, et bientôt les aphtes se changeaient en ulcères, qui s'étendaient promptement en surface et en profondeur. Alors l'état général des malades présentait l'ensemble des phénomènes d'une fièvre putride, et les malades périssaient en peu de jours.

Dans la même période, chez ceux qui, avec l'affection de la bouche, avaient le corps couvert de pétéchies, la maladie était courte, et jamais funeste. La bouche était moins malade que chez les premiers. Les aphtes se détergeaient et se guérissaient promptement ; les pétéchies, qui étaient semblables à des piqûres de puces, commençaient à disparaître après le quatrième jour. La fièvre peu intense avait le caractère inflammatoire, elle suivait la marche des pétéchies et disparaissait entièrement avec ces dernières vers le huitième jour, et les malades se rétablissaient en très-peu de temps.

Enfin, chez ceux qui avaient des cacochymies, la maladie était plus grave, quelquefois funeste, toujours très-longue, et elle laissait après elle des infirmités fâcheuses. Les gencives étaient d'abord gonflées et violettes, ainsi que l'intérieur des joues ; ces parties se couvraient d'ulcères irréguliers dans leur forme, très-difficiles à borner dans leurs progrès, longs à se déterger et à guérir, particulièrement ceux qui se trouvaient derrière les dents molaires. Les échymoses, quelquefois accompagnées de pétéchies violettes, occupaient les membres ; elles ressemblaient à d'énormes contusions, elles se dissipaient avec lenteur en passant par les mêmes degrés que les échymoses traumatiques. D'autres fois, mais rarement, des échymoses très-considérables occupaient les environs des coudes et des genoux, alors elles se terminaient

par induration. Cette transition s'annonçait par le changement subit de la peau, qui de noire devenait d'un blanc mat, après quoi le membre s'atrophiait, et l'articulation perdait sa mobilité.

Dans la seconde époque, l'affection se bornait en apparence à la bouche; elle était souvent seule, d'autres fois elle compliquait les maladies de la saison.

Au 1er juillet, on comptait à l'hôpital militaire de Spalato 40 scorbutiques; dans le trimestre de juillet il y entra 79 militaires atteints du scorbut, il en mourut 4.

Dans le trimestre d'octobre il n'entra que 14 scorbutiques, il en mourut 2. A partir de cette époque, l'épidémie alla en diminuant, et disparut tout-à-fait au printemps 1809.

Le traitement fut très-simple. Quand l'affection présentait des phénomènes très-aigus, diète, boissons acidules, servant en même temps de gargarisme. Régime de fruits, tels que les pruneaux et les grenades.

Lorsque la maladie était bénigne, après les premiers jours, on joignait à l'usage des fruits une boisson amère, que les malades même désiraient de préférence.

On touchait les ulcérations de la bouche plusieurs fois par jour avec des détersifs, dont le plus efficace fut le collyre de Lanfranc.

### COROLLAIRES.

Plusieurs écrivains ont prétendu que le scorbut n'était point contagieux. Nous avons beaucoup de faits contraires à cette opinion. Le contage scorbutique n'est pas seulement *halitueux*, il est encore du genre des virus siphilitique, variolique et hydrophobique; il se communique facilement par l'usage des ustensiles dont un malade se sert pour boire et pour manger : comme les verres, les tasses, les fourchettes, et il se propage aussi en couchant avec les malades, en restant dans leur atmosphère pendant long-temps, parce qu'alors le corps contracte une disposition procathartique à recevoir l'influence scorbutique. Nous en voyons un exemple dans le scorbut rapporté par Pinel : ce n'était point une

épidémie simple, puisque tous ceux qui contractèrent la maladie ne tombèrent malades que successivement et non pas dans le même temps.

Les scorbuts de terre et de mer sont identiquement les mêmes, et c'est un fait si connu, qu'il est inutile d'en fournir ici des preuves. Lind, Milmann, Boerhaave, et surtout M. Keraudren, premier médecin de la marine, nous ont donné sur cette maladie toutes les instructions que l'on peut désirer, et ils nous fourniront aussi des notes essentielles pour le traitement. Passons à la description générale du scorbut.

### SYMPTOMATOLOGIE.

Lassitude générale, inaptitude aux exercices, au travail, à toute espèce d'occupation, désir du repos, douleurs vagues et comme rheumatiques dans les membres et par tout le corps, oppression précordiale, dégoût pour les alimens, la tête lourde et vertigineuse. Les gencives se tuméfient, rougissent, deviennent douloureuses et saignantes, le corps se couvre de taches livides ou rougeâtres, quelquefois les membres sont totalement d'un rouge obscur ou d'une couleur brune; les muscles s'enflent, se raidissent, se durcissent; il survient, par les divers émonctoires, des hémorragies passives, copieuses, suivies de faiblesses et d'évanouissemens. Ulcérations fougueuses et excoriation des gencives, haleine fétide, ulcères aux jambes précédés par des phlyctènes sanieuses; fièvre lente, dégénérant en adynamie ou en cachexie, avec hydropisie du bas-ventre ou de la poitrine, infiltration des membres, tuméfaction des articulations, déboîtement et séparation des épiphyses et des cartilages, ophthalmie indolente, ptyalisme fétide, chute des dents et des cheveux. Ces symptômes ne sont pas tous constans.

Gotlieb Bæticher, médecin et professeur à Copenhague, a réduit le diagnostic du scorbut aux vingt-deux signes suivans : céphalalgie et vertiges simulant une menace d'apoplexie, oppression et respiration pénible et inégale, palpitations et lipothymies, flattuosités, *ventriculations* et

passion iliaque, noirceur des dents et leur vacillation, ulcères et putridité de la bouche et des jambes avec fétidité, œdème et flaccidité de ces parties, veilles ou somnolence, diarrhée, dyssenterie et ténesme, urines rouges ou lixivielles, lombago, lassitude spontanée, débilité et énervement, engourdissement, fourmillement et soubresauts des tendons; douleurs lancinantes comme celles arthritiques, tremblement des genoux et lividure intense des orbites; sueurs nocturnes, tuméfaction des ulcères: taches violettes, rouges ou livides comme dans l'éléphantiasis, fièvre erratique et inconstante affectant divers types, hémorragies; pouls petit, accéléré et irrégulier, chaleur et refroidissement récurrens, vomissement et cardialgie, dépravation générale des sucs animaux. Roncalli observa chez un scorbutique la tête prurigineuse, et dès que le malade la grattait avec les ongles il en sortait un sang jaillissant avec impétuosité, et provenant sans doute des extrémités ou appendices artérielles du cuir chevelu.

### OUVERTURE DES CADAVRES.

Le tissu cellulaire infiltré d'une sanie plus ou moins épaisse et mêlée de caillots de sang, quelquefois le parenchyme des muscles contient ce même épanchement; les poumons parfois durs et gorgés de sang, les articulations remplies de gélatine, et l'on rencontre aussi très-souvent les autres désorganisations que nous avons notées dans le scorbut de 1609.

### PRONOSTIC.

Le scorbut est dangereux pour les vieillards et les femmes en couche, il se transmet par l'alaitement, il est héréditaire; sa complication avec d'autres maladies le rend plus difficile à guérir: le sphacèle, l'ascite, l'hydrothorax, les lipothymies successives, la soporosité, la dyssenterie excessive, les hémorragies irrépressibles et les convulsions sont des signes mortels.

Une diarrhée modérée, le flux hémorroïdal ou menstruel, des sueurs chaudes ou des urines chargées et même sanguinolentes, sont des symptômes critiques avantageux.

La paralysie ou la contraction des muscles succède souvent aux douleurs arthritiques, le pouls faible et intermittent n'est point à craindre, les douleurs violentes à la région ombilicale annoncent le sphacèle des intestins ou la tympanite.

Plus les gencives sont tuméfiées et ulcérées, moins les jambes sont affectées, *et vice versâ*, la lividité de la bouche est un signe mortel. La respiration difficile et le resserrement de poitrine emportent souvent le malade inopinément. La lienterie est un symptôme fâcheux, de même que l'amaigrissement et les crachats livides, sanguinolens et bilieux.

### TRAITEMENT.

Les sucs des végétaux crucifères, tels que le cresson et le cochléaria; les décoctions amères et toniques conviennent, après avoir évacué les premières voies par un émético-cathartique, ensuite on administre les boissons acidules, on prescrit les gargarismes d'eau et de miel rosat acidulés avec l'acide muriatique; on fomente les parties tuméfiées avec le vinaigre thériacal ou celui des quatre-voleurs, ou bien avec le vinaigre uni à l'alcohol camphré; la limonade minérale froide convient dans les hémorragies excessives, ainsi que la glace aiguisée avec le sirop de vinaigre ou d'épine-vinette. Une diète nutritive, la propreté et le renouvellement de l'air sont des moyens qui contribuent puissamment à la guérison du scorbut, ainsi que les bains froids et aromatiques, les eaux minérales ferrugineuses et l'exercice; la bière sapinette et la spruce sont d'excellens anti-scorbutiques.

---

## STOMATITE.

Synonymie : *Stomacacen* (Suédois); *Angine plastique*, Laënnec.

Une inflammation particulière de la membrane muqueuse de la bouche et du voile palatin fut observée pour la première fois, sous forme épidémique, par le docteur Girouard de Sancheville (Eure-et-Loir), en 1825 et 1827. Cette in-

flammation était accompagnée d'une exsudation qui se convertissait en une espèce de pseudo-membrane. Elle se communiquait par contagion, soit par des baisers, soit en se servant des ustensiles des malades pour boire et manger, ou en respirant leur haleine fétide.

Cette maladie débutait parfois par une chaleur locale avec prurit et érosions partielles de la membrane buccale dont la rougeur augmentait d'intensité; elle se couvrait de petites pustules miliaires; d'autres fois elle s'annonçait brusquement par ces derniers symptômes :

Quand l'inflammation est aiguë, les parties affectées sont d'un rouge intense, tuméfiées et douloureuses. Lorsque la phelgmasie marche lentement, elles sont presque indolentes et boursoufflées. Ordinairement la maladie a des redoublemens dont les préparations de quina arrêtent la marche. Dans le progrès du mal, les pustules miliaires deviennent confluentes et forment comme une fausse membrane de consistance plus ou moins forte et qui souvent a jusqu'à deux lignes d'épaisseur, formant comme une espèce de couenne lardacée.

La stomatite attaque souvent l'arrière-bouche et les voies aériennes, et les malades alors succombent à une phthisie laryngée.

Le docteur Caffort, médecin à l'hôpital de Narbonne, observa, en 1831, la stomatite qui se déclara épidémique parmi les soldats de la garnison et dans le midi de la France. Il attribua cette maladie à la nourriture exclusivement animale dont ils faisaient usage, et il proposa de faire donner trois fois par semaine des vivres maigres à la troupe. Il prescrivit des gargarismes émolliens dans le premier degré de la maladie, et de toucher les gencives avec le nitrate d'argent.

Cette même maladie se manifesta à Paris en 1832, et l'année précédente nous la vîmes à l'Hôtel-Dieu de Lyon. Elle se communiquait facilement aux individus qui s'exposaient à l'haleine des malades ou qui se servaient de leurs mêmes ustensiles pour boire et manger. Le 13 février 1832

nous eûmes dans notre salle une jeune fille qui avait reçu les baisers impurs d'un militaire atteint de la contagion et qui avait bu dans son verre. L'intérieur de la bouche était tapissé d'un énorme ulcère aphteux, couenneux, grisâtre et épais; il était très-douloureux à l'impression de la chaleur et du froid; il n'y avait pas de fièvre. La maladie durait depuis six semaines. Limonade minérale pour boisson; gargarismes animés avec l'acide hydro-chlorique. Aucune amélioration jusqu'au 16. Nous touchâmes, le 17, l'ulcère avec le nitrate d'argent, dès-lors, les progrès à la guérison furent rapides, et la malade sortit le 28 entièrement guérie.

---

## SIPHILIS.

Synonymie : *Scorra sive mala de Franzos* (Grumpeck); *morbis caulis* (Celse); *medorrhea* (Alex. Benedictus); *pudendagra* (Gasp. Torella); *morbo gallico lue venerea* (les Italiens); *las Bubas gore maranes* (les Espagnols); *Siphilis* (Fracastor); *Franzœsischen Kranckheit* (les Allemands); *French pokes*, *spanish sicknetz* (les Anglais); *morbus Patursa* (Roverellus); *mal napolitain*, *Siphilis*, *vérole*, *mal vénérien* (les Français).

L'histoire et l'origine de la siphilis ont été le sujet du travail d'un grand nombre de médecins, surtout à la fin du 15e siècle, époque où cette maladie se propagea presque en même temps dans toute l'Europe méridionale.

Comme elle se présentait en vrai Prothée sous diverses formes, il en résulta une grande diversité d'opinions à cet égard. Les uns la font naître d'une lèpre dégénérée, tandis que d'autres affirment que cette maladie *sui generis* fut importée d'Amérique par les équipages de Christophe Colomb, à son second retour du Nouveau-Monde. Il est possible que le pian d'Amérique combiné avec la lèpre, ait formé une nouvelle espèce d'affection morbide; nous en retrouvons des traces à l'état de simple gonorrhée, dans le livre xv du *Vaïcra*

ou *Lévitique* des Hébreux, où il est dit : *Vir qui patitur fluxum seminis immundus erit, et tunc judicabitur huic vitio subjacere, cùm per singula momenta adhæserit carni ejus atque concreverit fœdus humor omne stratum in qua dormierit immundum erit.* Il est clair que Moïse a voulu parler de la gonorrhée qui, au reste, était compagne assez fréquente de la lèpre.

David, dans ses Psaumes, parle aussi de cette maladie honteuse.

Celse (*Medicina, lib.* VI, *cap.* 18, *de obscenarum partium vitiis*), parle aussi de ces mêmes accidens, tels que écoulemens, chancres, tubercules, etc.

Il est étonnant que les médecins grecs et arabes ne parlent point de cette maladie; il est très-probable qu'elle était connue en Europe avant le XIV[e] siècle, et que la réunion de la lèpre avec le pian ont donné naissance à la siphilis. Déjà en l'an 1118, Guillaume IX, duc d'Aquitaine et comte de Poitiers, un de nos premiers troubadours, fit établir à Niort une maison de prostitution avec des réglemens prophylactiques contre le *morbus pudendagra.*

La reine Jeanne 1[re], comtesse d'Avignon, donna le 8 août 1347 un réglement pour les filles prostituées de cette ville; l'article 4 est ainsi conçu :

« *Etiam clemens regina nostra jubet ut omni sabato Baglivia cum chirurgo à consulatu præposito omnes inspiciant meretrices et alumnas lupanarii; ac si quædam ex his libidinis luem contraxerit, statim ab aliis segregetur ac se ad juventutem prostituere eamque fœdare possit.* »

Il existe à la bibliothèque de Ste-Geneviève, à Paris, un recueil de poésies latines, imprimé à Florence en 1489, intitulé : *Hecatelegium*, composé par un certain Pacificus Maximus, poète peu connu, par lequel il paraît que la siphilis n'a point été apportée d'Amérique, mais qu'elle régnait déjà en Europe avant sa découverte. Le docteur Sanchez le cite dans sa Dissertation sur la maladie vénérienne. Le Journal général de médecine de 1759, tome XI, page 372, cite ces vers de Pacificus qu'on trouve aussi dans

le recueil intitulé : *Quinque illustrium poetarum lusus in venerem. Paris*, 1791, *in* 8°.

Nous avons réussi à nous procurer le premier ouvrage fort rare, qui date des premiers temps de l'invention de l'imprimerie, et voici le passage de ce poème, relatif à l'ancienneté de la siphilis en Europe, avec le titre de l'ouvrage :

*Pacifici Maximi poetæ Æsculani. Florentiæ, anno gratiæ* MCCCCLXXXIX *idibus novembris, per Antonium Mescominum.*

*DE MATRONA*, lib. X.

*Ne confidatis natibus, sunt omnia ficta :*
*Quo pædicemus ? Dicimus ista : Mares*
*Et placet nulli vos subdere more ferarum,*
*Sitque per amplexus ora dedisse satis.*
*Indè calet culus, digitisque evellitur indè*
*Ficus habet miseras, atque marisca nates.*
*Indè aliquem vidi tanto pallore teneri*
*Ut faciem credas immaduisse croco.*
*Adde quod hinc olidus hircus celer ibit in alas*
*Mirandosque dabit barba molesta pilos,*
*Et sæpè in partes centum discenditus ille*
*Ut sit opus sartas astulet igne nates.*
*Non aliter vidi nimio vel sole, vel imbre*
*Punica disrumpsi, cortice mala suo.*

*Et lib.* III *ad Priapum*, on lit :

*Tuque meum, si non properas sanare Priapum*
*Decidet ; heu ! non hoc nobile robur erit,*
*Antè, meis oculis orbatus privet, vel antè*
*Abscissus fœdo nasus ab ore cadat,*
*Non me respiciet, nec me volet ulla puella,*
*In me etiam mittet tristia sputa puer.*
*Lœtior heu ! toto me non erat alter in orbe !*
*Si cadet hic, non me tristior alter erit.*
*Me miserum ! Sordes, quas marcidus ore remittit ?*
*Ulcera, quœ fœdo marcidus ore gerit !*
*Aspice me miserum ! precor, ô per poma per hortos,*
*Per caput hoc sacrum, per rigidamque trabem,*
*Summe Pater, miserere mei, miserere dolentis,*
*Meque tuis meritis fac, precor, usque tuum;*
*Hinc ego commendo totâ tibi mente Priape.*
*Fac valeat*, FAC SIT SANUS, *ut antè fuit.*

On voit que ces vers, obscènes d'ailleurs, et écrits en 1480, sont un témoignage convaincant de l'existence de la siphilis en Europe bien avant le temps de la découverte de l'Amérique.

Ladislas, roi de Naples, fut un prince très-débauché. En 1414, étant à Perugia, il fut attaqué d'une maladie affreuse que lui communiqua une de ses maîtresses, fille d'un médecin de cette ville. On crut qu'elle l'avait empoisonné; il se hâta de retourner à Naples où il mourut le 6 août dans des souffrances horribles. Sa maîtresse, attaquée de la même maladie, le suivit bientôt au tombeau.

Il y a des réglemens de la ville de Londres de 1430, relatifs aux lieux de débauche; néanmoins il paraît démontré actuellement que la vraie siphilis nous fut apportée d'Amérique de 1494 à 1497, puisque ce fut précisément alors qu'elle appela l'attention de tous les médecins qui la regardèrent comme une maladie pestilentielle. Conrad, Gillireus, Gasp. Torella et autres l'attribuèrent à la conjonction de Mars, de Jupiter, de Saturne et de Mercure; Grumpeck de Burghausen, Monte Saurus et Widmann la décrivirent en 1496 et 97, Wendelinus et Hock font remonter son apparition en Europe à l'an 1484. Linder suppose que la siphilis fut engendrée par l'accouplement d'un homme avec une guenon. Van-Helmont prétend que ce fut par celui d'un homme avec une jument attaquée du farcin. J. Manard par celui d'un homme avec une lépreuse. Brassavola prétend que ce fut par le commerce d'un homme avec une femme attaquée d'un ulcère sanieux dans le vagin. Nous ne parlerons point ici de l'ingénieuse fiction poétique du pasteur Siphilis dans le poème de Fracastor.

On attribue l'importation de la siphilis en France aux troupes que le roi Charles VIII ramena de la conquête du royaume de Naples; mais le fait est erroné, car cette armée, exténuée de fatigues et de misère, ne rentra en France qu'à la fin de 1496, et dès le 6 mars de la même année, le parlement de Paris avait rendu un arrêt concernant le séquestre des individus attaqués de la maladie nommée la *grosse vérole*.

La siphilis, après avoir infesté l'Espagne et le Portugal, gagna l'Angleterre, l'Ecosse et l'Irlande. La Russie la reçut

seulement sous le règne de Pierre-le-Grand, et c'est peut-être le pays de l'Europe où elle est le plus répandue.

L'Afrique la reçut en 1452, époque où les Juifs et les Maures furent chassés de l'Espagne; l'Italie la communiqua à l'Illyrie et à la Grèce, celle-ci à la Turquie, et les Turcs la portèrent aux Persans.

La Chine, le Japon et les îles Maldives l'eurent des Portugais qui commerçaient avec ces contrées.

Jean de Vigo, médecin du pape Jules II en 1513, regardait comme siphilitique *le sahaphat*, espèce d'exanthème ulcéreux et sordide qui se manifestait à la tête; la siphilis s'annonçait alors par les symptômes les plus graves et les plus hideux. Il faut lire, dans les Commentaires de Burckart, la description de cette maladie que contracta Ulric de Hutten, cet impétueux défenseur de la réforme. qui la rédigea lui-même. Il était couvert de croûtes, de pustules sanieuses, d'exostoses, d'ulcères cancéreux, de carie, et accablé de douleurs atroces dans les os.

Après 1525, la siphilis commença à se montrer moins affreuse. Aux premiers symptômes succédaient la consomption, la chute des dents et l'alopécie. Mais les douleurs ostéocopes continuèrent, et la médorrhée en devint un symptôme plus commun. Alors on lui donna le nom de *gonorrhée française*, d'après Paracelse qui, le premier, signala l'influence de la siphilis sur les diverses maladies ; ce fut une complication nouvelle très-fâcheuse : « *Le mal français*, dit ce médecin, est une teinture qui communique sa couleur à toutes les maladies, c'est pis que le feu de Sodome et de Gomorre. » Il arriva de-là que les médecins de cette époque ne virent plus dans toutes les affections morbides que des complications siphilitiques. H. Saxonia fut celui qui porta le plus loin cette nouvelle théorie, que bien des médecins de nos jours professent encore, tels que Hahnemann et ses sectateurs.

Cependant on changea le nom honteux et injurieux de *mal français* quand on connut mieux la maladie; Betancourt fut le premier qui lui donna le nom de *Maladie vénérienne*.

Nicolas Massa renouvela l'ancienne doctrine qui faisait dériver la siphilis d'un vice du foie; mais bientôt elle s'évanouit, et Saxonia en trouva la cause dans la transmission d'un virus contagieux par un commerce impur, ou pour avoir mangé ou bu après un vénérien, ou porté du linge qui lui a servi, comme il arriva à la jeune domestique d'un chirurgien de Loudun, au rapport de Cottier.

Le traitement de la siphilis subit de grandes variations, et il en est peu qui aient été comme celui-ci la proie ou la mine d'or exploitée par les empiriques. Chaque médecin citait de sa propre expérience des résultats souvent contradictoires à ceux de ses prédécesseurs. Déjà, en 1497, on employait le mercure à l'extérieur comme dans la lèpre, dont on croyait la siphilis être une variété. Jean de Vigo fut le premier qui le prescrivit à l'intérieur sous la forme de précipité rouge, qu'il administrait aussi en fumigations. Béranger de Carpi employa les frictions mercurielles avec hardiesse sous la forme de pommade, et il acquit une fortune considérable. P. A. Mattioli se vantait d'avoir le premier prescrit le mercure en pilules, mais ce fut le pirate Cheredin, dit Barberousse, qui en vendit la recette au roi François Ier.

On apporta ensuite de l'Amérique méridionale le bois-saint ou gaïac, le sassafras et la salsepareille. Paracelse mit en vogue le précipité rouge, le nitrate de mercure, le calomelas et même le sublimé corrosif. Duchêne et Saunders vantèrent le turbith minéral et le mercure gris. Ullen fut le premier qui mit en usage le gaïac, vers l'an 1517, avec l'eau de chaux. Jules de Tristan, portugais, apporta aussi du Brésil la squine, et Nic. Monardo introduisit le sassafras, qui perdit bientôt sa célébrité. Enfin, Paracelse prépara un muriate d'or qu'il appela *aurum vitæ*, que le docteur Chrétien, de Montpeiller, a remis en pratique il y a quelques années. Il est peu de remèdes qui aient exercé la sagacité des médecins et excité l'art empirique autant que le mercure, qu'on administre encore aujourd'hui sous mille formes, telles que les pilules de Belloste, celles bleues de Genève, les

dragées de Keiser, la liqueur de Van Swietten, le roob anti-siphilitique de Laffecteur, le sirop de Cuisinier, les biscuits d'Olivier, les iodures et les prussiates de mercure, etc. etc.; l'eau de Pollini et la tisane de Felz jouissent encore d'une réputation méritée.

La siphilis diminue d'intensité de jour en jour en Europe : on ne voit que très-rarement ces pustules phlycténoïdes à la tête, qui dégénéraient en ulcères sordides et ichoreux; cette couronne furonculeuse autour du front, qu'on appelait le *chapelet de St-Côme;* des yeux cancéreux ou staphylomatiques; des chancres qui rongeaient le nez, les lèvres et le voile du palais; la chute par le sphacèle des organes de la génération, et celle des dents; l'haleine d'une fétidité affreuse, et enfin ces dartres circulaires qui imprimaient à la peau l'apparence de celle du léopard. Elle se borne en général, à présent, à la leuchorrée, au rétrécissement de l'urètre, au phymosis, au paraphymosis, à de petits chancres au prépuce, autour du gland, aux lèvres, aux amygdales, aux gencives, à l'exostose du tibia ou de l'os frontal, à des condylômes et à des rhagades; et dans les cas plus avancés, à des douleurs ostéocopes; on voit aussi parfois des bubons aux aines, des verrues, et l'alopécie. Quelques médecins prétendent que le tintement chronique des oreilles est le symptôme d'une siphilis confirmée, ce dont il est permis de douter.

Quelques médecins modernes ont nié la contagion du virus siphilitique; mais des expériences instituées par M. Luna Calderon, et plus récemment par d'autres médecins, ont mis tellement en évidence la contagion siphilitique, qu'il serait absurde de chercher à en combattre les adversaires.

Enfin, on a cherché, dans l'intérêt de la santé publique, un préservatif antisiphilitique, et l'on a prouvé que des bains locaux, des lotions et des injections de chlorures étendus d'eau, pratiquées peu de temps après le coït, étaient véritablement l'antidote de ce mal. Nous conseillâmes, il y a dix ans, à la directrice d'un lieu de prostitution, d'avoir constamment chez elle un grand vase plein d'hydrochlorate de chaux, et d'imposer à ses filles de s'injecter de cette liqueur sitôt

après le coït, depuis lors elle n'a pas eu un seul sujet qui ait contracté ni communiqué aucune maladie siphilitique; ce qui malheureusement a acquis de la réputation à son établissement, et lui a procuré une petite fortune.

---

## GONORRHÉE.

Nous avons vu, dans l'article précédent, que cette maladie était connue dès le temps de Moïse.

On trouve dans les *Opuscoli scelti di milano*, *l.* II, l'observation suivante, qui nous a paru assez intéressante pour la consigner dans notre histoire.

Le docteur Sanchez a démontré qu'avant l'expédition de Christophe Colomb en Amérique, la siphilis et surtout la gonorrhée régnaient épidémiquement en Europe, et qu'elle désola en même temps l'Espagne, l'Italie, la France et le Nord de l'Europe; il cite à l'appui de cette opinion Cumanus, Wiclemann, Torella, Montagnana, Benivenius, Fracastor, Vigo, Cataneo et autres, qui tous assurent que cette maladie avait commencé par une gonorrhée épidémique.

Le docteur Noël, employé depuis 1763 jusqu'en 1776 à l'hôpital militaire de Nanci, a observé constamment que des soldats d'âge et de tempérament différens, venant de diverses garnisons, contractaient en général la gonorrhée pendant l'été, et l'on pouvait en compter 75 sur 100 malades reçus à l'hôpital en automne; le même nombre avait (comme on dit vulgairement) la gonorrhée tombée dans le scrotum. En hiver régnaient les chancres et les bubons, et il y avait alors très-peu de gonorrhées primitives.

Le docteur Gardanne a fait aussi les mêmes observations à Paris. Noël vit dans une petite province, en 1769, soixante personnes des deux sexes mariées qui furent presque en même temps attaquées de la gonorrhée; sans qu'elle fût propagée par un commerce honteux. On regarda cette maladie comme une épidémie catarrhale, et une espèce de leuchorrée qui cédait facilement aux bains chauds, aux bois-

sons délayantes, à quelques lénitifs et à de légers diaphorétiques; de nos jours on emploie les sangsues, les bains locaux froids, les tisanes émulsionnées et camphrées, l'émulsion de semences de jusquiame, puis les baumes térébenthinés, etc.

---

## HERPÈS SIPHILITIQUE.

Jean Bayer (*Acta. nat. cur. t.* III.) a donné l'observation suivante : Au mois de mars 1727 une sage-femme de Ste-Euphémie fut attaquée au doigt index de la main droite, d'une pustule qui lui causait un prurit insupportable; soit que ce fût la conséquence d'une siphilis contractée dans sa jeunesse, ou dans l'exploration ou accouchement d'une femme infectée de cette maladie; le bras se tuméfia, devint douloureux, et le mal faisant de rapides progrès, il lui survint une grande phlogose, et bientôt le corps se couvrit d'une dartre universelle. La pustule subsista au doigt pendant quatre mois. Cette femme continuant à exercer sa profession, communiqua sa maladie à plus de 50 femmes enceintes qu'elle explora ou qu'elle accoucha; elles éprouvaient toutes un prurit extraordinaire aux parties touchées, et une grande agitation. Un chirurgien habile ayant été consulté par cinq à six de ces malades, reconnut chez toutes, à la vulve, des ulcères de même nature, et des pustules enflammées. Il jugea que c'était un herpès siphilitique, et ayant su que la sage-femme était attaquée de la maladie, il soupçonna qu'elle avait pu la communiquer dans l'exercice de ses fonctions; cependant, durant cet intervalle, la contagion se propagea aux enfans que les mères allaitaient et aux maris, tellement qu'en quatre mois on compta plus de 80 personnes contagiées; la sage-femme fut interdite, et les maris devinrent plus circonspects.

La maladie revêtit diverses formes : tout le corps se couvrait de pustules et d'ulcères, ou bien de tubercules durs et calleux de la grosseur d'un petit pois; et lorsque les malades tourmentés par une démangeaison cruelle, excoriaient ces tubercules, il s'en écoulait une humeur noire, sanguinolente

et très-âcre. Les mains et le corps se couvraient parfois d'écailles et de croûtes comme dans la lèpre; chez plusieurs individus il survenait sous les doigts des pieds des ulcères douloureux, sanieux et fétides; d'autres eurent des angines ou perdirent leurs cheveux; cependant personne n'en mourut.

Le traitement qui réussit le mieux fut le suivant : on prescrivait d'abord de l'eau de fumeterre et de chicorée, puis un purgatif avec le catholicum, le calomélas, la résine de Jalap et le sel de tartre. Après cela, matin et soir la décoction antisiphilitique de Zwolfer, et tous les six jours une pilule de mercure doux et d'extrait de fumeterre; on pansait les ulcères et les tubercules avec l'eau de Falloppe et l'huile de mercure; enfin, dans les cas rebelles, on eut recours aux frictions hydrargiriques.

Louise Bourgeois, dans son Traité des accouchemens (*liv.* II, *chap.* 42), cite un fait semblable; et Everard rapporte qu'une femme de Midelbourg en Zélande, qui faisait profession de sucer le sein des nouvelles puerpères, pour former le mamelon et extraire le colostrum, communiqua un ulcère siphilitique qu'elle avait aux lèvres, à ces femmes, aux enfans qu'elles allaitaient et par suite à leurs maris.

---

## CHARBON MALIN.

Strabon, dans sa Géographie (*c.* I, *liv.* 36), rapporte que sous la censure de L. Paulus et de Q. Martius, le charbon malin qui régnait épidémiquement dansla Gaule Narbonnaise, fut apporté à Rome. Les consuls J. Rufus et Q. Lecanius Bassus, qui avaient été employés dans cette province, en moururent. La pustule fut excisée chez le premier, le second l'arracha de son pouce avec une aiguille.

Ce charbon naissait ordinairement dans les parties les plus occultes du corps, souvent sous la langue comme une varice rouge avec la pointe livide ou noire, tuméfiée, mais sans douleur ni prurit, et sans autre phénomène que la so-

porosité. Cette maladie emportait en trois jours les personnes qu'elle attaquait.

Le charbon n'a plus été observé comme épidémique que chez les animaux et surtout parmi les bœufs; mais il se communique aux hommes par insertion. On l'y voit cependant parfois naître spontanément. On connaît la belle observation du docteur A. Petit, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de Lyon, qui sauva de la mort un muletier attaqué d'un charbon malin dans la gorge, en portant quatorze fois un fer rouge sur cette partie. En effet, le cautère actuel et le fer tranchant sont les deux seuls moyens de guérir cette maladie pestilentielle, encore faut-il brûler ou enlever le charbon dès le principe avant qu'il ait fait des progrès; autrement on n'est plus à temps, et le malade meurt souvent dans l'espace de quelques heures.

Nous fûmes appelés à Milan en 1813, pour voir la fille d'un horloger genevois, qui la veille au soir avait senti au mollet de la jambe gauche un petit bouton brun de la grosseur d'une lentille, qui lui occasionnait une douleur très-vive; la nuit fut agitée, il survint de la fièvre, et la douleur augmentant, nous arrivâmes à dix heures du matin: nous reconnûmes un charbon du diamètre de 2 pouces, peu proéminent, la pointe noire, de 6 lignes de diamètre, cerclée d'une aréole brune: la base s'enfonçait dans les muscles; nous en fîmes l'excision avec le bistouri, et nous y portâmes un bouton de feu rougi presque à blanc. Le pansement fut fait avec la charpie, et la plaie marcha à une suppuration et à une cicatrisation régulière. En détachant ce charbon il exhala une odeur si affreuse, que deux assistans tombèrent en défaillance.

---

## LÈPRE.

Cette maladie éminemment contagieuse, et, qui pis est, héréditaire dans les familles qui en sont atteintes, est un des fléaux les plus anciens qui aient affligé l'homme; il n'en est point dont l'histoire remonte aussi haut, puisque les

livres de Moïse en parlent. Ainsi, dans le Vaïcra ou Lévitique, ch. XIII, il est dit : *Homo in cujus cute et carne ortus fuerit diversus color sive pustula, aut quasi lucens quippiam id est plaga lepræ, adducetur ad sacerdotem, qui cùm viderit lepram in cute et pilos in album mutatos, colorem ipsamque speciem lepræ humiliorem cute et carne reliquâ, plaga lepræ est et ad arbitrium ejus separabitur.* La maladie dont Job fut atteint était la lèpre, et le roi Pharaon en fut aussi frappé. Durant la captivité de Babylone, les Juifs furent sujets à une ulcération aux aines. On l'appelait *sabbo* ou *saboth*, c'était une espèce de lèpre. Le poète Appius se moquait d'eux en disant que le jour du Sabbat dérivait de ce mal qui les empêchait de marcher plus de six jours, et les obligeait de se reposer le septième ; il paraît que cette maladie a régné de tout temps en Perse, en Arabie et en Egypte où elle est endémique. On la vit momentanément à Rome, sous le règne de Tibère. Les Sarrasins l'apportèrent en Espagne et en France vers l'an 720. Saint Nicolas fut le premier qui fit bâtir un hospice uniquement consacré aux lépreux. Charlemagne, dans ses Capitulaires, fit des réglemens relatifs au mariage des lépreux. Elle s'était presque éteinte en France lorsque les Croisés à leur retour de la Terre-Sainte, vers l'an 1100, l'y rapportèrent. Elle infecta d'abord la Provence, d'où elle gagna les autres provinces du royaume ; elle y commit de si affreux ravages, que les rois rendirent des ordonnances très-sévères, prescrivant aux lépreux, sous peine de mort, de déclarer leur maladie, de sortir sur-le-champ des villes pour aller se renfermer dans des léproseries ou lazareths bâtis hors des villes. Les médecins eux-mêmes étaient tenus, sous les peines les plus graves, de déclarer aux autorités municipales les malades attaqués de ce fléau qu'ils avaient en traitemens. Les hôpitaux destinés aux lépreux furent appelés *misellaria*, *ladreries*, *maladreries*, *lazareths :* parce qu'on appelait les lépreux *miselli*, *ladres*, *lazari.*

En 1225, sous le règne de Louis VIII, on comptait 2,000 léproseries en France, et plus de 20,000 dans toute la chrétienté. Cette affreuse maladie commença à disparaître de

l'Europe vers le milieu du seizième siècle, selon Fracastor, Curtz; Sprengel fixe sa disparition totale en 1624. Néanmoins il en reste encore des vestiges dans la basse Provence et dans quelques vallées de la Suisse et du Piémont. Nul doute que les Albinos ne soient nn reste d'anciennes familles lépreuses. Nous avons donné des soins à trois femmes affectées de cette maladie, nous en consignons ici l'observation.

ELEPHANTIASIS LÉONIN.

1re *Observation.* — Juin 1811. Maria Butinsali, de Brescia, âgée de 32 ans, avait joui jusqu'à l'an dernier d'une parfaite santé; mariée à un maréchal, elle eut deux couches heureuses; elle était couturière, elle habitait une chambre sans cheminée où elle faisait du feu de charbon de bois, qui lui occasionnait parfois de violens maux de tête. Au mois de juillet 1810 elle fut attaquée d'une fièvre quotidienne qui dura deux mois et céda à l'usage du quina; mais peu après il lui survint une éruption cutanée à la figure et aux pieds, avec enflure suivie d'excroissances fongueuses, rouges, d'où sortait une humeur ichoreuse qui séchait et qui tombait ensuite en écailles furfuracées. Les bains et l'usage du soufre et du calomélas porté jusqu'à la salivation, mirent fin à cette maladie au bout de quatre mois d'un traitement suivi. Il est à remarquer que dans le quinzième et le seizième siècle, le mercure était regardé comme le spécifique contre la lèpre.

Le visage de cette malheureuse était prodigieusement tuméfié, les lèvres, le nez, les paupières, simulaient parfaitement le mufle d'un lion.

2e *Observation.* — 1818. La femme Grand-Poirier, tailleuse à Lyon, âgée de 28 ans, bien réglée, d'une constitution robuste, fut tout-à-coup affectée d'une démangeaison extraordinaire par tout le corps, la peau prit une teinte érysipélateuse, les bains, la saignée, les boissons rafraîchissantes furent employés inutilement. Au bout quinze jours tout le corps se tuméfie et se couvre de pustules miliacées, cristallines, qui laissent suinter une humeur claire, jaunâtre et d'une odeur d'urine corrompue, et qui dégénèrent en une croûte

tombant en écailles, en si grande abondance, que tous les matins on pouvait en recueillir dans le lit au moins quatre cuillerées à bouche; la malade devenue enceinte au début de cette affection morbide, qui était dans sa plus grande force à la fin de sa grossesse, ne put ni être admise à l'Hôtel-Dieu, ni trouver une sage-femme ou un médecin qui voulût la délivrer : nous nous chargeâmes de cette hideuse et dégoûtante fonction, et nous la délivrâmes d'un enfant mort, couvert de cette même éruption. Quarante bains d'eau chaude animés, avec six onces d'hydrosulfate de potasse et les pilules de calomélas, la guérirent enfin de cette affreuse maladie qui dura onze mois.

3e *Observation.* — 1819. La veuve Cœur, dévideuse à Lyon, hors de l'époque critique, fut attaquée dans le mois de mai de cette année d'une éruption de petits ulcères sanieux à la jambe gauche, précédés d'une enflure considérable et d'un prurit insupportable, avec fièvre et insomnie; la jambe prit une circonférence de vingt-sept pouces. Cette maladie durait depuis six mois; l'épiderme desséché tombait par écailles, et laissait le derme rouge-vineux et très-sensible, puis l'éruption et le suintement recommençaient. Les bains locaux de lessive de cendres de bois, la décoction de salsepareille, le calomélas, et enfin les bains et les douches sulfureuses d'Aix en Savoie amenèrent la guérison, mais la jambe a conservé une circonférence de dix-huit pouces.

La lèpre affecte différentes formes, dont les médecins ont voulu faire autant de variétés. Willan, Lory, Alibert et autres en ont signalé les principales espèces : L'éléphantiasis, qui attaque les membres inférieurs principalement.

L'estioménos, herpès fongueux qui occupe la face et lui donne celle d'un lion.

La lèpre blanche squammeuse, qui occupe tout le corps, et qui s'annonce par de larges plaques rondes qui font paraître la peau comme morte. Et enfin celle qui occupe principalement le cuir chevelu et provoque l'alopécie. Il est heureux pour la France que cette maladie n'y règne plus épidémiquement.

Le seul traitement qui convienne à cette maladie consiste dans les bains sulfureux, les frictions avec l'hydrosulfate de potasse étendu d'eau chaude, ou avec la pommade mercurielle à double dose, l'emploi à l'intérieur du calomélas et un régime doux, mais nutritif.

---

## MENTAGRE.

La mentagre ou lychæna ainsi dénommée parce qu'elle se manifeste au menton et aux lèvres, et qu'elle a un aspect de mousse d'un gris verdâtre, comme certains lichens, est une espèce de lèpre ou de dartre muqueuse. Cette maladie, commune en Afrique, se manifesta à Rome, épidémiquement sous le règne de l'empereur Claude : elle ne causait aucune douleur, mais seulement un prurit très-incommode, et elle exhalait une odeur si fétide, que la mort paraissait préférable à ceux qui étaient atteints de ce mal réputé immonde.

On crut qu'elle avait été apportée de l'Asie par un centurion nommé Persinus et par quelques-uns de ses soldats. Elle se communiquait par contagion, on ne la guérissait que par les caustiques; on fit même venir à Rome des médecins d'Egypte pour la traiter, depuis lors on n'a guère observé cette maladie que dans un état sporadique, du moins nous n'en avons trouvé aucune notion postérieure à celle ci-dessus.

---

## GALE.

SYNONYMIE : *Psora* (Grecs); *Scabies* (Romains).

Quel degré de confiance devons-nous aux nosologies, sur la classification de la plupart des maladies, puisqu'elles ne sont point d'accord même sur les plus simples, telles que la gale? Les unes la placent dans *les cachexies*, d'autres dans les *vices*, et les modernes dans les phlegmasies cutanées.

Est-ce *l'acarus* ou *ciron* ou le *sarcopte*, qui engendre la gale, ou ces insectes n'en sont-ils qu'un produit? C'est ce que nos observateurs modernes n'ont pu encore déterminer;

long-temps même on a douté de la présence de ces animalcules, et c'est seulement depuis 1813 et 1834 qu'elle a été confirmée par les observations microscopiques de MM. Gales, Renucci et Raspail; au surplus, laissons ces discussions absolument oisives aux médecins de cabinet, et occupons-nous de faits pratiques plus utiles.

La gale a été connue chez les Grecs, les Romains, et les Arabes; mais il paraît que c'est une maladie propre à l'Europe et seulement au nord de l'Afrique. Nous n'avons aucune connaissance de son existence primitive, ni en Asie, ni en Amérique, ni même dans les régions équatoriales. L'Espagne, l'Italie, les côtes nord-ouest de la France, la Pologne et la Russie sont les pays où elle est la plus commune.

Fred. Hoffmann (*Opusc. phys. med. t.* III) rapporte que l'été de 1716 ayant été froid et humide, il régna depuis le mois d'août jusqu'à la mi-octobre, à Hall et dans presque toute la Saxe, une gale épidémique serpigineuse chez les individus d'un tempérament sec; elle était humide chez ceux d'une constitution molle et spongieuse, et chez un grand nombre, elle avait un caractère de malignité; il survenait alors sous la peau des nodus et des corps glanduleux durs, et des tumeurs sous les aisselles. Les enfans qui avaient eu depuis peu la petite vérole étaient plus maltraités que les autres par l'épidémie. Il leur survenait des ulcères qui rongeaient parfois les muscles jusqu'aux os; d'autres furent affectés d'érysipèle à la tête, auquel succédait la gale; l'appétit des malades était dévorant.

Denis. En 1762 il se déclara, à St-Venant en Artois, une gale épidémique et contagieuse; les saignées, la décoction de patience sauvage, les purgatifs et quelques topiques suffisaient communément pour la guérir; mais si on la négligeait, elle devenait très-longue et très-opiniâtre.

Linck. Une gale épidémique se déclara à Glogau dans le rude hiver de 1768. Elle attaqua plutôt les pauvres que les riches; elle était quelquefois accompagnée d'une fièvre catarrhale bénigne; d'autres malades accusaient seulement des mouvemens fébriles et un grand froid; la maladie récidivait sou-

vent, la gale sèche se changeait assez facilement en humide.

Beaucoup de malades eurent recours à des remèdes empiriques qui faisaient rétropulser la matière morbifique sur les parties nobles, et excitaient les accidens les plus graves, tels qu'une toux violente avec dyspnée, céphalalgie atroce, vertiges, soif, perte d'appétit, vomissemens, fièvre, tumeurs œdémateuses, et des convulsions chez les enfans.

Linck attribua la cause de cette épidémie au froid qui empêchait la transpiration cutanée, et à la mauvaise nourriture, car les longues pluies des années 1766 et 1767 avaient gâté les blés et les fruits; il en accusa aussi les maladies exanthématiques précédentes qui étant rétropulsées, provoquaient l'éruption scabieuse.

D'abord on purgeait les malades et on leur faisait prendre une tisane de gramen, d'althéa, de mauve et de réglisse, et ensuite on leur donnait la liqueur de nitre fixe, obtenue par la déflagration du nitre avec la poudre de charbon. Ces moyens provoquaient une excrétion considérable d'urines sédimenteuses d'une odeur insupportable; bientôt l'exanthème disparaissait et la guérison était prompte et assurée. Lorsque les urines excitaient de l'ardeur dans le conduit vésical, on prescrivait des pilules savonneuses et l'infusion de graines de lin; on combattait la fièvre avec le quinquina et l'esprit de nitre dulcifié. Si l'exanthème rentrait, on donnait le camphre à larges doses avec le nitre de cinabre.

La diète se composait de crêmes d'avoine, d'orge ou de riz, de veau et d'autres alimens de facile digestion; on lavait les pieds et les mains avec de l'eau de savon ou avec une livre d'eau chaude dans laquelle on jetait demi-once de liqueur de nitre.

M. Frédéric-Louis Bang, médecin de Copenhague, observa en 1784 une gale épidémique qui produisit différentes affections sur les diverses parties du corps où elle se jetait; elle occasionnait des fièvres, des hydropisies, des diarrhées, des phthisies et des affections arthritiques, mais, d'un autre côté, elle procura un grand soulagement aux personnes tourmentées par des douleurs rhumatismales.

Une épidémie de gale très-rebelle se propagea à Antibes et dans les environs. M. Laubère, pharmacien en chef de l'armée française, employa avec succès une pommade faite avec le soufre, l'oxide de plomb et l'axonge.

COROLLAIRES.

Si l'exanthème scabieux est un produit d'insectes, pourquoi en est-il de différentes variétés, comme la gale sèche, celle humide, la confluente et la suppurative? comment cette maladie se combine-t-elle avec le scorbut, la siphilis et l'affection scrophuleuse, etc.; pourquoi est-elle susceptible de disparaître spontanément et de se jeter par métastase sur les yeux, où elle produit une ophthalmie rebelle, sur les glandes et surtout sur celle des aisselles, où elle forme des abcès critiques; sur la poitrine, ce qui occasionne une phthisie; sur le bas-ventre, ou elle dégénère en diarrhée consomptive, en hydropisie, en tabès mésentérique? tous ces faits prouveraient que l'insecte qu'on trouve dans la gale peut être le produit et non la cause de la maladie, mais qu'importe cette question dans la pratique? nous connaissons parfaitement le diagnostic de cette affection morbide, et nous lui opposons avec succès un traitement purement empirique. Il est inutile d'exposer ici les mille et une méthodes qu'on a proposées dans cette maladie, tenons-nous-en aux suivantes :

Lorsqu'il y a fièvre, il convient de débuter par une saignée, et administrer ensuite un émétique ou un émético-cathartique s'il y a des symptômes gastriques, et l'on passe ensuite aux pastilles de fleurs de soufre et aux frictions avec le sulfure de potasse; on peut le combiner avec l'acétate de plomb ou le sulfate de zinc pour le rendre plus actif. On peut aussi employer le liniment volatil ammoniacal camphré fait avec une once d'huile camphrée et un gros d'ammoniaque liquide. Le sulfure de chaux délayé dans l'huile est aussi un bon moyen pour détruire la gale; la racine de la dentelaire, *Plumbago Europea*, a obtenu des succès assurés dans cette maladie; il faut s'abstenir des remèdes mercuriaux qui sont dangereux et souvent inefficaces.

## *QUATRIÈME CLASSE.*

## Maladies indéterminées et névroses.

### PEMPHIGUS.

SYNONYMIE : *Morbus phlyctænoïdes* (Grecs); *febris bullosa* (Vogel); *febris vesicularis* (Macbride); *morta* (Linnée); *pemphigus* (des nosologistes français).

Cette maladie, dont aucun auteur n'a traité *ex professo*, excepté le docteur Gilibert fils, de Lyon, qui en donna, il y a quelques années, une monographie très-bien faite, a été connue dès la plus haute antiquité. Hippocrate en parle sous le nom de *Pyretos Pemphigodes*. Galien en fait mention dans ses commentaires sur les épidémies du médecin de Cos. Celse (*de Re medicâ, lib.* 5) en dit quelques mots. Les médecins arabes paraissent n'avoir pas observé le pemphigus. Mais Zacutus, Ettmuller, Grüner, Fernel, Sennert, Forestus, Sydenham et Charles le Poix en ont traité plus ou moins clairement; ce dernier appelle le pemphigus, *morbus hydatides*. Frédéric Hoffmann le décrit sous le nom d'affection scorbutique pustuleuse. Tous les nosologistes l'ont désigné sous divers noms. Sagar en admit six variétés, savoir, le Pemphigus, *Seligesianus*, *Apyreticus*, *Castrensis*, *Helveticus*, *Indicus* et *Brasiliensis*. J. P. n'en reconnaît que deux espèces. Borsieri, Macbride et Rougnon de Besançon en ont donné de bonnes descriptions; et si nous voulions rappeler ici tout tout ce que d'autres auteurs ont écrit sur cette maladie, nous deviendrions trop prolixes. Comme il entre dans le plan de notre ouvrage de ne considérer les maladies que sous leur caractère épidémique ou contagieux, nous devons nous en tenir aux descriptions de celles seules qui se sont présentées sous l'un de ces caractères.

Le pemphigus, mot dérivé du grec *pemphix* (bulle ou phlyctène), est un exanthème avec ou sans pyrexie, qui se manifeste par une éruption successive de vésicules plus ou moins grosses, sur les diverses parties du corps et même sur le cuir chevelu; ces vésicules ardentes, prurigineuses, adhérant à une base érythématique et douloureuse, sont remplies d'une sérosité jaunâtre, mêlée parfois de pus ou de sang; elles s'affaissent au bout de quelques jours, s'ouvrent et laissent apercevoir une érosion violette sur l'épiderme.

Le pemphigus est tantôt aigu et tantôt chronique; quelques auteurs l'avaient regardé comme contagieux, mais le docteur Gilibert rapporte des preuves convaincantes du contraire, et nous avons aussi fait des expériences qui viennent à l'appui de celles dont cet écrivain fait mention, et que nous ferons connaître à la fin de cette histoire.

Schenck (*Obs. med. lib.* VI) rapporte qu'au mois de décembre 1588 il parut en Allemagne une épidémie singulière et inconnue; toute la tête s'enflait d'une manière prodigieuse, et après une forte fièvre, il paraissait sur la poitrine, et sur les bras, des pustules oblongues, ou plutôt des vésicules cristallines semblables à celles produites par l'eau bouillante, accompagnées d'un grand prurit. Cette maladie disparaissait promptement par l'usage des alexipharmaques, des absorbans et des purgatifs lénitifs; mais si l'on négligeait la maladie ou si l'on faisait des applications externes, les vésicules, en se rompant, dégénéraient en ulcères malins et serpigineux qui étaient suivis de la mort.

André Lœw, dans sa constitution épidémique de la haute Hongrie, dit qu'au commencement de l'automne de 1688, on vit régner à Presbourg un pemphigus appelé par les Allemands, *Nessel Kranckheit*, fièvre qui commençait par une espèce d'urticaire avec un grand prurit, suivi d'une éruption par tout le corps, de larges tumeurs de différentes dimensions, dégénérant en vessies blanches ou rouges, qui paraissaient et disparaissaient successivement, avec fièvre continue et souvent des symptômes de malignité. La maladie se jugeait vers le quinzième jour au moyen d'un traitement

diaphorétique tempéré; elle était quelquefois accompagnée d'une fièvre hémithritée qui exigeait les saignées, puis les sudorifiques unis aux toniques, et enfin un laxatif.

Au mois de mars 1732, il se déclara à Cobourg, parmi les jeunes gens et les adultes, une épidémie qui débutait par un léger frisson, suivi d'une chaleur brûlante, avec lassitude, prostration des forces et perte d'appétit. Quelques malades avaient des vomissemens; après vingt-quatre heures la lèvre supérieure se tuméfiait, la bouche se couvrait d'ulcères aphteux, et en même temps il paraissait par tout le corps et surtout aux cuisses, des pustules blanches, aqueuses avec inflammation et prurit; mais un régime modéré et de légers diaphorétiques faisaient disparaître la maladie en peu de jours. Albrecht.

Le docteur Thierry, dans sa Médecine expérimentale, rapporte qu'en 1736 il régna à Prague une épidémie formidable contre laquelle échouèrent tous les secours de l'art. Elle débutait par une fièvre continue aiguë, et dès le second ou le troisième jour il paraissait sur la surface du corps des ampoules ou vésicules transparentes, jaunâtres, pleines d'une sérosité de même couleur et de la grosseur d'une noisette. Ces vésicules venant à se rompre laissaient voir une large tache rouge, brune, qui était entourée d'une croûte noire. La maladie durait deux semaines; un seul médecin comparant ces vésicules aux phlyctènes des vésicatoires, et soupçonnant qu'elles étaient produites par un ferment dans l'air de la même nature que celui des cantharides, donna à ses malades le vinaigre bézoardique, et les sauva tous par ce moyen.

Une fièvre vésiculaire épidémique se déclara, en 1766, dans le comté de Wicklow en Irlande; elle attaqua seulement les enfans dont il périt un grand nombre, jusqu'à ce que les médecins ayant eu recours au quinquina sauvèrent tous ceux à qui ils le prescrivirent. Macbride.

Le docteur Petiet, de Gray (Haute-Saône), nous a fait le plaisir de nous transmettre une excellente observation sur le pemphigus épidémique qui se déclara, au mois de décembre 1812, au village de Batterans, peuplé de deux cent quatre-vingt-quatorze habitans, tous dans l'aisance.

La maladie débutait par un mouvement fébrile avec frissons et chaleur modérée, suivis d'altération, de nausées et de vomissemens souvent spontanés; la langue chargée de mucosité jaunâtre, les malades étaient inquiets et se plaignaient de lassitudes; bientôt survenaient la prostration des forces, l'oppression, la dispnée, sécheresse de la peau, face colorée, la déglutition quelquefois pénible, vivacité extraordinaire dans les yeux, qui devenaient brillans et rouges; insomnie, pouls accéléré et concentré; les urines d'abord troubles, ensuite rouges avec sédiment briqueté. A ces symptômes succédaient une tuméfaction générale et une démangeaison insupportable, qui étaient les avant-coureurs d'une éruption érythématique. Les phlyctènes paraissaient ordinairement du deuxième au cinquième jour; c'étaient des vésicules de la grosseur d'une aveline, qui occupaient particulièrement les bras, les cuisses et le ventre; elles contenaient une sérosité transparente et inodore, elles étaient molles, s'ouvraient facilement, et laissaient sur la peau un stigmate violet qui disparaissait presque aussitôt après la guérison.

Lorsque la maladie était régulière, il y avait toujours une diminution sensible de la fièvre après l'éruption, les forces se conservaient, le sommeil n'était point troublé, la langue restait humide, la respiration libre, la peau moite, les fonctions animales se faisaient comme dans l'état de santé, et la maladie se jugeait vers la fin du premier ou du second septénaire.

Mais si la maladie était grave : l'éruption faite, la fièvre augmentait et était accompagnée de symptômes qui annonçaient un désordre général; le pouls se concentrait et devenait intermittent; le corps tombait dans l'affaissement, la peau devenait sèche, la respiration difficile, toux convulsive, face colorée, yeux injectés, tremblemens des mains, soubressauts, langue aride et sèche.

Le docteur Petiet attribue la cause de cet exanthème à un principe âcre et caustique, produit par la stagnation de la transpiration insensible.

D'après les symptômes ci-dessus détaillés, il paraît dé-

montré que le foyer de la maladie existait dans les premières voies, et que le système cutané n'était affecté que sympatiquement et par *irradiation*, d'autant plus qu'on voit le pemphigus naître quelquefois après qu'on a mangé certains alimens, tels que des moules dans le temps de leur frai.

Le traitement adopté par M. Petiet fut simple. Il débutait par un émétique, et plusieurs malades furent guéris par ce seul remède, qui tronquait la maladie. Pour toute boisson on donnait une décoction d'orge et de chiendent légérement nitrée. Quelquefois on activait l'éruption par l'usage de la scabieuse ou de la salsepareille. Quatre malades, dont le plus âgé avait dix-sept ans, éprouvèrent, quelques heures après l'effet du vomitif, une excitation nerveuse assez vive; une once de sirop diacode, en plusieurs doses, suffit pour rétablir le calme; l'éruption parut et parcourut ses périodes avec régularité, et la maladie se jugea le quatorzième jour. Il fallait aussi, dans tous les cas, prévenir l'état de constriction de l'organe extérieur, et entretenir la souplesse de la peau; l'usage des délayans, unis à l'acétate d'ammoniaque, était le moyen le plus propre à y réussir. Chez deux malades, un dévoiement abondant et séreux se prononça le troisième jour de la fièvre, et amena une prostration considérable des forces; la peau était rude et sèche, la figure rouge, les yeux enflammés, les vésicules ne s'élevaient pas, le pouls était nerveux et très-accéléré; c'est dans ces cas surtout que l'acétate d'ammoniaque eut un succès marqué, en établissant une diaphorèse salutaire.

Quelques symptômes adynamiques parurent dans le cours de la maladie, dès-lors on eut recours au camphre, à l'eau vineuse pour boisson, et s'il y avait irritation nerveuse, on donnait la valériane. On employa rarement les vésicatoires, mais les rubéfians et les sinapismes furent utiles.

Après la fièvre, comme il n'y avait aucun symptôme de saburre dans les premières voies, les évacuans furent jugés inutiles. Une nourriture saine, tonique, restaurante, prévenait les rechutes et contribuait à éloigner un état de langueur dans la convalescence.

Sur les deux cent quatre-vingt-quatorze habitans de Batterans, trente-cinq furent attaqués de la maladie.

COROLLAIRES.

Nous aurions pu rapporter encore quelques autres épidémies dans lesquelles le pemphigus fut observé, telles que celle du Simenthal, décrite par Daniel Langhanz en 1752; mais il n'y était que comme symptôme ou complication secondaire, ainsi qu'on peut le voir dans cette dernière épidémie que nous avons donnée à *l'article de l'angine*. Nous ne considérons dans l'histoire des maladies épidémiques que celles qui se présentent avec leur caractère propre et primitif, et nous faisons ensuite observer les complications qui peuvent survenir. Une maladie épidémique qui nous montre dès son début un certain ensemble de symptômes relatifs à son caractère, est toujours la maladie véritable dominante. S'il survient durant son cours une complication avec quelque autre maladie intercurrente ou sporadique, c'est à l'observateur éclairé à en remarquer les phénomènes et à en tirer les inductions sémiotiques et thérapeutiques propres à le guider dans sa méthode de traitement. Revenons à notre but.

Aux histoires du pemphigus que nous avons exposées, réunissons les observations de MM. Robert, Petiet et Gilibert, pour nous élever aux considérations générales suivantes.

Le pemphigus est une maladie exanthématique peu fréquente; elle règne rarement d'une manière épidémique. Les expériences faites par M. Husson, qui a inoculé la matière du pemphigus à cinq enfans, celles que nous fîmes nous-même il y a quelques années à Milan, où nous avons aussi inoculé le pemphigus à un jeune homme et à plusieurs animaux, après avoir rasé le poil des parties que nous voulions inoculer; les observations de M. Martin sur une complication de pemphigus et de vaccine dont on inocula d'autres enfans, sans qu'il en résultât aucune éruption; la maladie chronique de cette espèce qui dura cent quinze jours, pendant lesquelles deux jeunes personnes donnèrent les soins

les plus assidus à la malade dont elles pansaient les plaies durant les grandes chaleurs de l'été, et dont elles ouvraient les phlyctènes avec une lancette qui leur fit plusieurs piqûres, ainsi que le rapporte M. le docteur Gilibert. Tous ces faits prouvent évidemment que le pemphigus n'est point une maladie contagieuse.

## SYMPTOMATOLOGIE.

Le pemphigus épidémique naît de causes absolument inconnues à la physiologie. Le seul vrai symptôme propre et distinctif de cet exanthème, est une éruption partielle ou générale de vésicules diaphanes, jaunes, blanches, rouges ou mélangées de ces couleurs, de forme et de grandeur variables, remplies d'un fluide séreux ou séroso-sanguin, ou puriforme, inodore, d'une saveur insipide et très-légèrement saline, ne donnant à l'analyse chimique aucune qualité acide ni alkaline, se coagulant au feu, et par les acides minéraux, tels que l'acétate de plomb, et formant une concrétion muco-albumineuse. Ces vésicules s'ouvrent du troisième au huitième jour, et laissent à découvert leur base dénudée de l'épiderme, comme dans l'action du vésicatoire. La peau soulevée et détachée se dessèche, et tombe en écailles ou en croûtes.

L'éruption pemphigoïde a lieu simultanément ou successivement, et quelquefois à des intervalles éloignés, ce qui fait dégénérer la maladie en chronicisme.

Les symptômes épigénoméniques qui n'accompagnent pas toujours le pemphigus, sont la fièvre plus ou moins forte, la tuméfaction et la rubéfaction de la peau, le prurit, les lassitudes spontanées, la prostration des forces, les inquiétudes et autres accidens des pyrexies inflammatoires, comme la rougeur et le brillant des yeux, le pouls dur, vibré et fréquent, etc.

Les symptômes qui compliquent la maladie sont assez nombreux, les principaux sont le gastricisme, l'inflammation de l'organe respiratoire, l'adynamie et l'ataxie, qui accom-

pagnent ordinairement la fièvre, qui prend un caractère de malignité.

Le pemphigus se complique souvent avec quelque autre maladie épidémique ou sporadique, mais principalement avec l'angine, l'érysipèle, la péripneumonie, les affections catarrhales et celles bilieuses, et avec les divers autres exanthèmes.

Dans le pemphigus simple, la fièvre disparaît ordinairement ou du moins diminue beaucoup, dès que les vésicules paraissent; la peau, sèche auparavant et brûlante, devient vaporeuse et tiède, le pouls se fait large et ondoyant, les urines deviennent sédimenteuses, le ventre constipé revient à ses fonctions naturelles, l'appétit remplace les nausées et les dégoûts; les forces et le sommeil ne sont point altérés, et la maladie se juge à la fin du premier ou du second septénaire. Mais si elle est compliquée de malignité, elle fait souvent un cours rapide vers la mort.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Comme il est extrêmement rare que le pemphigus simple termine par la mort, nous ne connaissons aucune ouverture de cadavres de cette espèce; celles qu'on a pu faire étaient de sujets morts de complications du pemphigus avec l'angine gangreneuse, ou quelque fièvre adynamique, ou autres graves maladies; dès-lors, celles-ci impriment aux parties organiques les traces de leurs désastres particuliers, étrangers au pemphigus, et quelquefois aussi cette maladie termine par la gangrène des parties qu'elle attaque, comme cela arrive fréquemment en Irlande où elle est endémique.

### PRONOSTIC.

Le pemphigus simple se termine par la guérison, du septième au quatorzième jour, lorsqu'il est aigu. Celui dont le cours est chronique, n'a aucune terminaison présumable pour sa guérison; il peut dégénérer en marasme et en phthisie mortelle. Le pemphigus dont l'éruption est successive, n'a pas une terminaison régulière : la dessication des phlyctènes,

accompagnée d'urines sédimenteuses et de diarrhée modérée, annonce la fin de la maladie.

Le délire et l'exacerbation fébrile qui ont lieu au moment de l'éruption, ne sont pas des symptômes redoutables : les complications du pemphigus avec l'angine, l'affection gastrique, le catarrhe et autres maladies plus ou moins graves, soumettent le pronostic du premier à celui de ces maladies. L'abdomen tuméfié et douloureux dans le pemphigus chronique, fait craindre une dégénération en ascite ou en hydrothorax. Le pemphigus qui survient dans une maladie primitive, peut en être une crise favorable; tandis qu'au contraire la maladie qui vient compliquer le pemphigus, en aggrave l'état.

### TRAITEMENT.

Le pemphigus simple se guérit ordinairement par les seuls efforts de la nature. Le mouvement fébrile, l'éruption, les excrétions critiques des urines et les déjections alvines, sont les quatre moyens dont la nature se sert pour se débarrasser du levain morbifique. Le médecin, interprète fidèle de la nature, doit suivre sa marche dans le traitement du pemphigus simple primitif; il doit prescrire les boissons chaudes et légèrement diaphorétiques dans les deux premières périodes; et dans la seconde, il emploiera les boissons toniques et diurétiques. Tout traitement topique ou local doit être sévèrement exclus: l'ouverture des vésicules est inutile et même douloureuse; on doit les laisser s'ouvrir spontanément. Les bains irritent les excoriations des vessies dépouillées de l'épiderme; il faut simplement recouvrir ces excoriations d'un linge fin, pour les préserver du contact stimulant de l'air.

Le pemphigus accompagné de fièvre ardente exige la saignée, de même que lorsqu'il y a une suppression de quelque évacuation sanguine habituelle. On aide l'éruption du pemphigus chronique par quelques amers aromatiques, jusqu'au troisième ou quatrième septénaire, et l'on fait ensuite une médecine purement expectante. Si la maladie s'annonce avec des symptômes gastriques, les légers émétiques conviennent

pour expulser l'embarras des premières voies, le tartre émétique en lavage remplit aussi le même but, en nettoyant le tube intestinal. Dans le pemphigus chronique d'une durée considérable, et telle qu'il devient une espèce d'habitude constitutionnelle, on emploie les purgatifs énergiques intérieurement, et au-dehors les applications de douches d'eau de rivière froide, ou des eaux factices, telles que celles de Plombières. On soutient les forces avec des boissons toniques et diurétiques. Furstenau guérit un pemphigus simple avec les poudres absorbantes unies au nitre et au camphre, et en faisant percer toutes les vessies. Hildenbrandt a guéri des pemphigus par l'usage du calomélas. Nous en avons guéri un des plus intenses par l'usage du même remède, donné jusqu'à ce qu'il provoquât une salivation modérée.

Quant aux complications des différentes maladies avec le pemphigus, elles exigent chacune le traitement qui leur est propre, de même que les symptômes d'adynamie et d'ataxie, qui surviennent épigénoméniquement.

Enfin, si le pemphigus est secondaire dans quelque maladie primitive, il faut le respecter comme une crise bienfaisante et salutaire de cette maladie.

---

## ÉRYSIPÈLE.

Cette maladie très-commune est une des plus anciennes que l'on connaisse, et dont tous les médecins, depuis Hippocrate, ont parlé; mais elle est bien rarement épidémique, surtout comme maladie primitive, et nous en avons peu d'exemples à rapporter.

Tozzi, dans ses Commentaires sur les Aphorismes d'Hippocrate (*lib.* VII, *Aph.* XX), raconte que sur la fin de l'automne de 1700, et pendant tout l'hiver suivant, on vit régner à Naples une espèce d'épidémie meurtrière extraordinaire; c'était un érysipèle qui affectait principalement le visage, avec fièvre aiguë, veilles, délire, hémorragies nasales, et autres symptômes des plus pernicieux. Peu de ceux qui en

furent attaqués échappèrent à la mort. Les érysipèles régnèrent aussi épidémiquement à Breslau la même année.

Hippocrate, et après lui Sydenham, ont remarqué que la maladie dominante vers l'équinoxe d'automne, est ordinairement celle qui donne son nom à toute la constitution épidémique de l'année. Il est assez ordinaire aussi que cette maladie devienne plus modérée au commencement de l'hiver. Et Sydenham dit : *Epidemici inferioris ordinis qui sub eo* (principe epidemicorum) *merentur*, *tunc temporis præsertìm ingravescant et rerum potiantur*, *donec dictus anni princeps eorum vires frangat*. C'est ainsi que les érysipèles qui avaient commencé en automne, et qui s'étaient modérés durant l'hiver, reparurent à Turin en 1721, au printemps, et se répandirent comme un torrent à la ville et dans les campagnes. Richa.

Cette épidémie survenait sans prélude, et paraissait inopinément sur une partie quelconque du corps; quelquefois une fièvre violente précédait l'éruption, qui éclatait au moment de la rémission. L'érysipèle attaquait de préférence le visage, les épaules ou les jambes : la partie affectée se tuméfiait aussitôt; ensuite le ventre, qui était constipé, se relâchait doucement, et en peu de jours la maladie était jugée. Chez un grand nombre de malades, il survint des hémorragies nasales qui amenaient heureusement la guérison; elles étaient annoncées par la dureté, l'enflure et la douleur des hypocondres, ou par une douleur violente à la tête, avec rougeur des yeux et tintement des oreilles. Les autres crises étaient imparfaites ou nuisibles. Les médecins n'avaient d'autres voies à prendre, que d'aider les mouvemens dépuratifs par des remèdes appropriés. Cependant on fut obligé d'employer quelquefois la saignée, lorsque la fièvre était ardente, et que le tempérament des sujets l'exigeait.

L'été de 1750 fut constamment pluvieux et nébuleux, avec une chaleur étouffante sans le moindre vent. Un érysipèle épidémique se déclara, à cette époque, dans tous les villages qui bordent le golfe de San-Tropez, et surtout à Caillan. Darluc.

La maladie commençait par une petite rougeur au visage, suivie de chaleur et de démangeaison; insensiblement la rougeur gagnait toutes les parties de la tête; les joues, les lèvres et les paupières se tuméfiaient et se boursoufflaient. La chaleur devenait brûlante avec le pouls dur, élevé et fréquent, la langue jaune et crevassée: inquiétudes, anxiétes, soif ardente ; le visage et les paupières se gonflaient tellement, que les malades restaient plusieurs jours sans pouvoir ouvrir les yeux; quelques-uns avaient des hémorragies nasales abondantes; chez d'autres, l'érysipèle se jetant sur la gorge, gênait la déglutition : dès-lors, la voix devenait rauque, avec sentiment de suffocation, gonflement des muscles externes du cou, et tous les autres symptômes de l'esquinancie.

La fièvre était continue, avec des redoublemens qui amenaient le délire, les soubresauts des tendons, les déjections bilieuses et vermineuses, des urines troubles et épaisses. Le sphacèle des parties érysipélateuses et les convulsions terminaient la vie dans les cas graves. Les signes les plus favorables étaient les évacuations spontanées, des sueurs fétides et visqueuses au moment de la coction, la diminution de l'enflure, la desquamation farineuse de l'érysipèle, et la fièvre se terminait le vingt-unième jour.

Cette maladie cédait heureusement aux évacuations de toute espèce : les saignées n'étaient que préparatoires, et, dès les premiers jours, il fallait recourir à l'émétique et aux purgatifs, pour prévenir l'enflure du visage, les métastases et la rétropulsion de l'exanthème. La fièvre parcourait alors régulièrement ses périodes : si on négligeait ces moyens thérapeutiques, on voyait les malades succomber à une esquinancie que les saignées réitérées ne pouvaient dissiper. Les applications locales furent toujours dangereuses, excepté quelques fomentations avec la décoction de sureau, de scabieuse et de pavots, camphrée.

Comme les érysipèles du visage sont presque toujours accompagnés de symptômes gastriques, de-là la nécessité des purgatifs. Aussi l'émétique et les tisanes diaphorétiques

étaient les remèdes les plus appropriés dans cette maladie.

Les professeurs Ferro, de Vienne en Autriche, et Raggi de Pavie, observèrent en 1780-83, dans ces deux villes, l'érysipèle épidémique qui s'annonçait par tous les symptômes de la péripneumonie, qui succédait quelquefois effectivement à cette première maladie comme par métastase; M. Ferro vit aussi l'érysipèle suivi de coliques et de diarrhées. Dans tous ces différens cas les saignées généreuses et le tartre émétique en lavage, avec les boissons délayantes, furent les seuls remèdes efficaces à opposer à cette maladie, quelle que fût sa nature simple, compliquée, métastatique ou transitive.

### COROLLAIRES.

Hippocrate a aussi observé l'érysipèle épidémique; car il dit dans son troisième livre des Epidémies : « *On vit au printemps une grande quantité d'érysipèles qui continuèrent à régner dans l'été et pendant l'automne.* » Sauvage cite un érysipèle malin qui domina épidémiquement en Languedoc en 1730.

L'érysipèle est une phlegmasie qui attaque le système dermoïde, et qui se borne quelquefois au système vasculaire et nerveux qui se ramifie à la surface de ce tissu membraneux, ainsi que s'exprime le docteur Renaudin. Quelquefois l'inflammation érysipélateuse pénètre la peau et attaque même le tissu cellulaire sous-cutané, ce qui la fait participer à la nature du phlegmon.

Borsieri regarde l'inflammation de l'érysipèle comme une phlogose ou plutôt comme une phlegmasie spurie ou bâtarde, suivant le sentiment de Platner et de Callissen.

L'érysipèle est tantôt fixe et tantôt serpigineux; il affecte de préférence le visage ou les extrémités inférieures; mais on le voit aussi sur l'abdomen, principalement chez les femmes en couches. Vogel et Franck l'observèrent sur les parties génitales, Murray et Broklesby le virent sur ces mêmes parties dégénérer en gangrène.

Nous avions d'abord placé cette affection morbide au nom-

bre des fièvres inflammatoires; mais les observations des médecins de tous les âges ont été unanimes, pour lui reconnaître des formes et des caractères particuliers (*sibi propria*), bien différens de l'inflammation franche proprement dite : on la placerait de préférence dans la classe des exanthèmes. Nous l'avons mise dans notre 4e division.

L'érysipèle n'a aucun cours bien déterminé; il dure de 9 à 21 jours: et parfois, lorsqu'il est serpigineux, il dure jusjusqu'au 4e ou 5e septénaire. Nous en reconnaissons cinq espèces :

L'érysipèle simple ou pseudo-inflammatoire, qui se termine par résolution. L'érysipèle hépatique caractérisé par une auréole ictérique qui en marque la circonférence, et qui dépend d'une affection morbide du foie. L'érysipèle vésiculaire, qui a l'apparence d'une brûlure faite avec l'eau bouillante.

L'érysipèle phlycténeux ou pemphigoïde, marqué par une éruption de phlyctènes bruns, présage de la gangrène.

Enfin, l'érysipèle phlegmoneux qui, en peu d'heures, forme un dépôt d'une matière froide, et plutôt ichoreuse que purulente.

## SYMPTOMATOLOGIE.

Les symptômes précurseurs de l'érysipèle ne diffèrent guère de ceux des maladies inflammatoires légères, et parfois même de celles gastriques, tels que les lassitudes, les douleurs vagues dans les membres, l'innapétence, le dégoût pour les alimens, les nausées, les rapports nidoreux, l'amertume de la bouche, le sommeil agité, la céphalalgie; survient ensuite un paroxysme fébrile avec frisson et froid, suivi d'une chaleur âcre et mordante, et souvent de vomissemens bilieux. Si l'érysipèle doit se montrer au visage, son éruption est quelquefois précédée par les vertiges, les tintemens d'oreilles, l'otalgie et même le délire. D'autres fois l'érysipèle se déclare sans prélude et s'annonce brusquement par l'enflure, la tension et la vive rougeur de la partie qu'il affecte. Si l'inflammation est vive, il survient sur la partie affectée des phlyctènes remplies de sérosités; le malade y éprouve une douleur semblable à celle d'un fer brûlant, mais

il n'y a aucune pulsation : l'exanthème s'accroît progressivement jusqu'au troisième ou quatrième jour, reste ensuite un temps pareil dans cet état, et du septième au neuvième jour il prend une marche décroissante. Dès-lors la rougeur pâlit, l'enflure et la tension diminuent, la douleur cesse, l'épiderme de la partie affectée se détache et tombe en farine, et la peau reprenant sa couleur naturelle, annonce la cessation de la maladie avec celle des symptômes généraux et concommittans. Quelquefois des urines rouges et sédimenteuses, des sueurs profuses ou une diarrhée bilieuse abondante jugent favorablement la maladie.

Mais il arrive que l'érysipèle change parfois de place, et se porte tantôt subitement de la tête aux jambes, et *vice versâ*, ou bien il parcourt successivement toutes les parties du corps; nous l'avons vu chez un enfant de huit mois, occuper d'abord l'occiput et le côté droit du visage, s'étendre ensuite sur le front, de-là gagner le cou, puis la poitrine, l'abdomen, les cuisses, les genoux et abandonner brusquement cette partie pour se jeter sur la gorge, et occasionner une angine suffocante qui frappa de mort la malade dans l'espace de deux ou trois heures. L'érysipèle occupant les mamelles chez les femmes, y dégénère souvent en phlegmon qui se termine par un abcès; l'érysipèle occupant toute la périférie du corps est très-rare et peut être confondu avec la scarlatine.

L'érysipèle n'est point contagieux, à moins qu'il dégénère en gangrène; dès-lors ce n'est plus la maladie primitive qui porte ce caractère, mais bien l'affection secondaire.

L'ouverture des cadavres n'offre aucune lumière sur les causes premières de l'érysipèle.

Nous ferons observer qu'il arrive quelquefois que l'érysipèle est cerné par une espèce de cercle jaunâtre, et qui paraît indiquer une complication gastrique; c'est du moins le sentiment de plusieurs auteurs.

## PRONOSTIC.

L'érysipèle simple et sans fièvre est ordinairement sans danger, et se termine dans l'espace de neuf à douze jours.

Celui qui attaque le visage est plus grave que celui qui affecte les extrémités; celui qui se montre sur l'abdomen chez les femmes en couches, est symptomatique et souvent d'un fâcheux augure.

Les hémorragies sont salutaires dans cette maladie. La fièvre et l'embarras gastrique ne sont pas des symptômes fâcheux, pourvu qu'ils ne soient pas à un degré élevé; car si la fièvre est véhémente elle peut faire dégénérer l'érysipèle en phlegmon. L'érysipèle qui rentre est mortel; s'il se convertit en ulcère, il devient d'une difficile guérison, et il peut tourner en gangrène et en sphacèle. Si la rougeur commence à se faire livide sur les bords, et que les douleurs se fassent sentir profondément, c'est un signe de passage à la suppuration qui est toujours d'un mauvais caractère. La dyspnée, le délire et la soporosité annoncent une mort prochaine.

L'érysipèle compliqué d'angine, de péripneumonie, ou de flèvre adynamique ou ataxique, est toujours très-dangereux.

### TRAITEMENT.

L'érysipèle simple et accidentel se guérit ordinairement de lui-même; mais s'il est accompagné de symptômes inflammatoires il exige la saignée et les boissons antiphlogistiques nitrées ou acidulées. S'il y a au contraire des signes gastriques, ce qui est très-commun, on doit toujours débuter par l'émétique, et ensuite par le tartrate antimonié de potasse en lavage. Les autres laxatifs sont pareillement convenables. Si la maladie a été provoquée par une sueur rétropulsée, on a recours aux boissons chaudes, légèrement diaphorétiques.

La rentrée de l'érysipèle de la tête produit une méningite ou une encéphalite, celle de la poitrine provoque une péripneumonie, ou une angine de poitrine, celle du bas-ventre une péritonite. Ces maladies doivent être traitées par la méthode qui leur convient, et surtout par les saignées, les sangsues localement appliquées, ainsi que les ventouses scarifiées.

Nous avons vu l'érysipèle de la tête se porter sur la gorge chez un jeune homme, et occasionner une angine violente,

Les sangsues appliquées sur la partie antérieure du cou, les saignées, les vésicatoires faisaient peu d'effet. Nous appliquâmes un sinapisme aux testicules, en moins de deux heures la gorge fut entièrement libre, et une éruption érysipélateuse se manifesta sur tout le scrotum, qui s'enfla prodigieusement; néanmoins les lotions d'eau de sureau acidulée tempérèrent l'inflammation, et l'exanthème diminuant par degrés, disparut le onzième jour.

L'illustre Petit, de Lyon, assure avoir retiré les plus grands avantages d'un vésicatoire placé au centre d'un érysipèle; nous n'avons vu aucune expérience de ce genre. Les onctions mercurielles préconisées depuis peu ne nous ont donné aucun résultat bien satisfaisant.

L'érysipèle compliqué d'adynamie ou d'ataxie exige le traitement convenable à ces dégénérescences : s'il est phlegmoneux, on le traite par les cataplasmes émolliens; s'il s'abcède, on l'ouvre promptement pour éviter les ravages funestes que cause un pus corrosif; enfin, s'il survient des symptômes gangreneux, on recourt promptement aux antiseptiques et aux cordiaux, tels que le camphre, le quinquina, la liqueur anodine, etc.

En général, les applications externes dans l'érysipèle sont toujours dangereuses, en ce qu'elles peuvent occasionner la rétropulsion de l'exanthème.

Enfin, si l'érysipèle se juge par un épistaxis, des urines sédimenteuses, des sueurs abondantes ou une diarrhée bilieuse, il faut laisser agir la nature, et se garder de la troubler dans ses fonctions médicatrices.

Telle est la méthode la plus rationnelle que l'on puisse employer dans l'érysipèle primitif, c'est celle indiquée par les Sydenham, les Hoffmann, les Borsieri, et tous les praticiens les plus éclairés dont nous avons consulté les écrits.

Terminons cet article par ces conseils que Richa adressait à l'abbé Capellari attaqué d'un érysipèle :

*Crura tibi, ut scribis, dirum Erysipelas adurit.*
*Vir bone : nec reperis quâ lævet arte malum.*

*Plurima promittent medici, namque id medicorum est.*
*Sed tu ne fidas, nam dare verba solent.*
*A pingui atque oleo, veluti cane et angue caveto*
*Unguina succenso dant alimenta foco.*
*Pinguia quin faciunt partem putrere perustam;*
*Nasceturque ulcus, quod cachoetes erit*
*Nec nimìs herbarum succos apponere tristes,*
*Crura nec, ut mos est, lacte fovere velis.*
*Talia quippè nocent, coguntque recurrere morbum.*
*Qui ex imò ad summum proliciendus erat.*
*Quid faciam ergò, inquis? tu sustine et abstine tales*
*Decubitus criseos est, mihi crede loco.*
*Intereà in lecto recuba, et suffusa rubore*
*Ære ab externo membra tuere, præcor.*
*Sic etenim poteris sensìm expirare quod urit*
*Hæc dat nota coï sunt documenta senis.*
*Tutè ergò observata ac tristes animo expue curas*
*Sitque benè ut voleas, unica cura tibi.*

---

## DEUGUÉ.

Synonymie : *Deugué* (à Curaçao); *Colorado* (Colonies Espagnoles); *Arm-break*, *casse-bras* (à la Jamaïque et à Baltimore); *Giraffe* (en France).

Cette maladie, d'une espèce encore inconnue, s'est manifestée depuis peu d'années en Amérique et a été importée en Europe, sans qu'on ait pu, jusqu'à ce jour, la classer dans un cadre nosographique. Les Français lui ont donné le nom de *Giraffe*, par allusion aux taches variées qui couvrent la peau des malades, et à la roideur des articulations, comme chez l'animal qui porte ce nom; on a aussi proposé de l'appeler *la Ronsoïde*.

Le docteur Robert, professeur à l'école secondaire de médecine de Marseille, en a donné un abrégé historique. (*Importation*). La deugué a pris naissance dans l'île de Curaçao à la fin de l'année 1827, d'où elle s'est répandue dans les États-Unis, à la Jamaïque, et dans les îles Antilles, sans s'étendre vers le nord au-delà de la Caroline. Elle a été en général assez bénigne, excepté à la Jamaïque où une médication trop *confortable* l'avait rendue désastreuse.

Un rapport du docteur Arbobya, chirurgien en chef de l'escadre espagnole commandée par l'amiral Laborde, adressé à l'intendance sanitaire par le consul de France à la Havanne, du 17 mai 1828, annonce que cette escadre composée du vaisseau *El guerrero*, de la frégate l'*Hena* et du brigantin l'*Ercole*, entra à Curaçao le 15 février 1828. La deugué y régnait depuis plusieurs mois; l'escadre n'eut aucun malade jusqu'au 23 du même mois; mais à cette époque le commandant en secoud qui logeait accidentellement à terre fut atteint de l'épidémie, dont il fut rétabli le quatrième jour; le vingt-neuf un autre officier tomba de même malade. L'escadre mit à la voile le 7 mars; la santé des équipages était bonne, mais, trois jours après, les matelots et les soldats du brigantin furent attaqués de la deugué, d'abord au nombre de quatre à six par jour, qui s'accrut successivement à 18, 20, 30 et 45, de sorte que tout l'équipage fut atteint, et que du 12 au 15 mars, jour de l'arrivée à la Havane, l'escadre eut plus de 900 malades.

Il faut observer qu'avant cette époque, l'épidémie régnait déjà dans les ports de Cuba, et de San-Yago où l'équipage et les soldats de la corvette l'*Aretuza* en étaient déjà atteints.

La giraffe a été importée en France, à Marseille et au Hâvre, par des navires marchands provenant des Antilles, et le docteur Robert en cite plusieurs observations qui, en se rapportant à celles du docteur Arbobya, relativement au caractère et aux symptômes de cette maladie, diffèrent totalement de celles des médecins de Paris.

*Symptômes.* — Douleurs plus ou moins intenses dans les articulations, selon le tempérament des individus. Chez les uns, les douleurs débutaient brusquement sans prodrômes, avec frissons et fièvre qui prenait le type quotidien; accompagnée d'une violente céphalalgie frontale; sensation contusive des muscles du tronc, peau sèche et brûlante, soif modérée, langue pâle et un peu sale spécialement vers sa base; chez d'autres la fièvre n'avait pas lieu. Chez tous la conjonctive devenait plus ou moins rouge, exaltation de la sensibilité de la rétine, propension au sommeil, de la 18e à

la 28$^{me}$ heure, la sueur s'annonçait par le ramollissement et la moiteur de la peau, et devenait bientôt générale, et la fièvre, si elle avait eu lieu, cessait; alors la peau se couvrait de taches plus ou moins larges, semblables à des éphélides, d'un rouge foncé ou d'une couleur brune, qui disparaissaient totalement au bout de quelques jours. La durée de la maladie ne s'étendait pas au-delà de 36 à 48 heures; le dégoût, la saleté de la langue et la constipation disparaissaient, et les malades reprenaient leurs travaux, sans être exposés à une rechute.

*Traitement.* — Le traitement rationnel fondé sur la marche de la maladie, consistait en boissons rafraîchissantes dès le début et durant le paroxysme fébrile, puis légèrement diaphorétiques au moment ou la sueur se manifestait; la diète, quelques légers sinapismes aux extrémités inférieures et quelques frictions stimulantes sur les parties douloureuses, furent les moyens employés pour traiter plus de 900 individus attaqués de la maladie du 12 au 25 mars, jour où l'escadre aborda à la Havane, on n'eut recours à la saignée que chez six malades dont les symptômes menaçaient d'une congestion cérébrale, mais elle retarda chez eux de quelques heures la crise résolutive de la maladie par les sueurs profuses. L'escadre eut 1,200 malades, il n'en mourut aucun.

Le docteur Renauldin signala la dengué régnant à cette même époque à Baltimore, où elle éprouva plusieurs complications, telles que la gastralgie avec vomissemens, aversion pour la nourriture animale, et la fièvre fut de plus longue durée; plusieurs malades eurent une tuméfaction des amygdales. Le huitième jour après l'invasion de la fièvre, plusieurs malades éprouvèrent une sensation d'ardeur et de cuisson à la peau, suivie d'une éruption de taches plus ou moins étendues sans élévation; partout, le derme d'un écarlate foncé, ressemblant à une éruption érysipélateuse, elles duraient huit jours au moins et disparaissaient ensuite sans desquamation de l'épiderme; souvent ces taches étaient entourées d'une auréole de petites vésicules miliacées. Les enfans en eurent au visage. Les forces et l'appétit revenaient du 8$^{e}$ au 10$^{e}$ jour;

mais les douleurs et les gonflemens des articulations tourmentaient les malades durant assez long-temps encore; les personnes sujettes au rhumatisme étaient plus tourmentées par la maladie qu'elles contractaient facilement.

La giraffe fut observée pour la première fois à Marseille, au mois de septembre 1828, par le docteur Robert, chez un capitaine de navire arrivé de la Martinique.

Il avait contracté la giraffe à son départ de la Martinique, avec fièvre et douleurs dans tous les membres; des taches rouges s'étaient manifestées sur les parties affectées. Il avait, à son arrivée à Marseille, un gonflement considérable aux pieds, et il ne pouvait marcher. Une boisson diaphorétique, le repos et le lit provoquèrent une sueur abondante, et le délivrèrent de sa maladie au bout de trois jours.

Un négociant qui avait des relations journalières et fréquentes avec les capitaines qui venaient des Antilles, fut pris le 30 septembre d'un accès fébrile avec frisson et une vive irritation qui occasionna des nausées et des vomissemens; la région épigastrique était très-douloureuse, et la langue était pâle et recouverte d'une mucosité bilieuse; des douleurs ne tardèrent pas à se manifester aux membres dont les extrémités étaient engourdies et d'une légère insensibilité. Le 3^e^ jour, le corps se couvrit de plaques rouges isolées et plus abondantes aux jambes et aux cuisses qu'aux bras; l'éruption fut suivie d'un hoquet violent et opiniâtre. Des boissons rafraîchissantes, des potions anodines, et un léger purgatif commencèrent la solution de la maladie le neuvième jour.

En général, les sueurs et la chaleur de l'été rendirent cette maladie peu intense et de courte durée.

### COROLLAIRES.

Nous n'avons pas des observations assez nombreuses pour déterminer la classe que doit occuper la dengué dans un cadre nosographique; on pourrait, d'après sa symptomatologie, l'appeler *rhumatisme articulaire ephémère*, avec érythème à la peau, qui tient sans doute à l'état du foie, car il

a une grande ressemblance avec l'éphélide hépatique. En attendant d'autres observations plus décisives, nous avons placé cette épidémie dans la classe de celles indéterminées.

Quant à l'épidémie de Paris de 1828, décrite par MM. François, Chomel, Genest et Bayle, elle est tout à fait différente de la deugué, soit par la longueur de sa durée, soit par le défaut d'éruption des éphélides, soit par les crampes qui affectent les extrémités inférieures, par plusieurs autres symptômes qui n'existent pas dans la deugué: soit enfin par le traitement qui n'est plus le même. Nous l'avons placée dans la classe des érythèmes avec la pedionalgie, dont nous ferons mention dans la 4[e] division de notre travail, que nous poursuivons actuellement.

Nous croyons inutile de redire ici la symptomatologie et le traitement de la deugué que nous avons exposés plus haut; et comme cette maladie n'a occasionné aucune mortalité sur l'escadre espagnole ni à Marseille, nous n'avons pu relater aucune nécropsie qui pût nous éclairer sur son siége et ses causes.

---

## PUSTULES OU VESSIES.

Marcellus Cumanus se rendant à Novarre en Piémont, en 1495, avec les troupes vénitiennes et lombardes, observa un grand nombre de soldats attaqués de pustules au visage et sur tout le corps; elles commençaient d'abord sous le prépuce ou en dehors, ou bien sur le gland; elles étaient de la grosseur d'un grain de mil, elles y occasionnaient un prurit très-incommode; d'autres fois la maladie débutait par une vésicule sans douleur, mais très-prurigineuse, qui s'ouvrait et s'ulcérait; et quelques jours après, survenaient des douleurs dans les membres avec une éruption générale de pustules du volume d'un gros pois.

La saignée, les purgatifs, les emplâtres digestifs et les onctions émollientes, furent employés avec succès. La maladie abandonnée à elle-même dura au-delà d'une année; les malades avaient l'apparence de lépreux ou de varioleux.

Au mois de mai 1731 dit Walther (*Commercium litter. an.* 1731, *obs.* 34), il se manifesta à Offenheim et dans les environs de Nuremberg une maladie épidémique singulière, qui attaqua principalement les jeunes gens et les individus pléthoriques; les malades se plaignaient d'abord de fluxion catarrhale avec céphalalgie intense et éternuemens fréquens; le 3e jour, chaleur fébrile et délire, alors la tête se tuméfiait comme dans l'hydrocéphale, la peau en devenait tendre et brillante; bientôt après, elle se couvrait de pustules cristallines de la grosseur d'une noix; le 7e jour, vomissemens bilieux et muqueux, suivis d'amaurose jusqu'au 13e jour; le 17e, les symptômes s'amendaient après un *statu quo* de 3 jours, mais les malades étaient alors tourmentés par une faim dévorante qui, si on la satisfaisait sans retenue, ramenait la cécité. Plusieurs malades qui ne réclamèrent aucun secours ou qui se confièrent à des charlatans, moururent dans le délire, ou par un accès épileptique.

On attribue cette maladie à des myriades de petites chenilles d'un vert-brun, qui infestaient toutes les plantes, et qui exhalaient une vapeur si âcre, que leur approche occasionnait les phénomènes morbides que nous avons rapportés ci-dessus.

Les boissons acidulées, les onctions avec le liniment volatil ammoniacé guérissaient facilement cette maladie.

---

## LEUCORRHÉE.

Cette affection, qui est une sécrétion morbide de l'appareil génital chez les femmes, et qui peut être une phlegmasie de la membrane muqueuse qui tapisse le vagin, ou la conséquence d'une atonie de cette même membrane et de ses vaisseaux exhalans, est devenue très-commune depuis les progrès du luxe, principalement chez les femmes qui mènent une vie sédentaire, ou celles qui se livrent à des excès de veilles et de débauches. Les climats froids et humides, tels que celui de la Hollande, contribuent également à y rendre la leucor-

rhée endémique, et certaines constitutions atmosphériques de même nature peuvent aussi la faire régner épidémiquement comme les autres affections catarrhales, dont la leucorrhée est certainement une espèce.

Nous n'avons recueilli que trois épidémies de ce genre. La première est dans les Actes de Breslau, ouvrage qui renferme d'excellentes observations pratiques de médecine.

Les trois premiers mois de l'année 1702 furent d'une inconstance et d'une vicissitude atmosphérique notables. Des pluies presque continuelles, des neiges qui se fondaient en tombant, des vents fréquens et variables formèrent la constitution météorologique de ce trimestre. Avril et le commencement de mai furent froids et pluvieux. Les pluies d'averses, accompagnées d'orages, régnèrent durant tout l'été et une partie de l'automne.

Cette température humide produisit un grand nombre de maladies; dans le premier trimestre, il y eut des petites véroles, des rhumatismes, des apoplexies, des fièvres malignes, des oreillons, etc.; au printemps, des ophthalmies, des hémoptysies, des affections scorbutiques; en été, des fièvres longues et rebelles, des diarrhées, des choléra, des gouttes, des fièvres pernicieuses et des affections psoriques. Dans les trois derniers mois de l'année, les catarrhes de toute espèce dominèrent. Le plus commun, et qui régna épidémiquement, fut la leucorrhée, qui fut rebelle et difficile à guérir. On cherchait d'abord à éliminer l'abondance de sérosités visqueuses qui constituaient cet écoulement morbide, et ensuite à corroborer le système utérin. On purgeait les malades, on ne les faisait vomir que lorsqu'ils avaient des nausées; après les évacuations, on prescrivait les remèdes succinés et térébenthinés; la décoction de daucus, de filipendula, des bois sudorifiques et les diaphorétiques antimoniés.

La salivation artificielle fut le moyen le plus efficace qu'on employa pour mettre fin à cette espèce de fluxion, lorsqu'elle était invétérée. Enfin on appliquait des cautères, des sétons; on employait les frictions sèches et quelques doses de vin aromatisé. Rarement on eut recours à la saignée.

L'hiver, le printemps et l'été de 1721 furent en général très-humides à Turin, aussi y vit-on régner beaucoup d'affections catarrhales. Mais celle dominante, et qui fut épidémique, était la leucorrhée, qui attaquait principalement les femmes hystériques. Deux ou trois purgatifs et des injections toniques suffisaient pour guérir cette indisposition. Riche.

Le mois de septembre 1765 fut extrêmement sec, et la chaleur fut excessive à Paris; les femmes qui étaient sujettes aux fleurs blanches en eurent de plus abondantes, et celles qui n'en avaient jamais ou en furent affectées avec des tiraillemens d'estomac, des lassitudes dans tout le corps, et des maux de tête assez supportables. Ces symptômes augmentaient avec l'écoulement. On employa avec succès les astringens les plus doux, combinés avec les calmans, les délayans et les laxatifs. Rollin.

Hippocrate avait observé que la constitution d'une saison irrégulière décidait des maladies de la saison suivante; mais le contraire arrive souvent, car on voit des maladies régner précisément dans le temps même de la constitution atmosphérique qui les provoque. Hippocrate avait cependant bien jugé, car les Grecs de son temps étant plus robustes, résistaient plus long-temps aux effets des vicissitudes de l'atmosphère, au lieu que, de nos jours, les richesses, le luxe, la volupté, les passions ont amolli les corps et débilité les tempéramens, qui sont devenus plus irritables et plus susceptibles de recevoir promptement les impressions morbides qui altèrent notre organisation.

COROLLAIRES.

La leucorrhée est, comme nous l'avons dit, une affection morbide qui dépend ou de l'irritation ou de l'atonie du système exhalant des membranes muqueuses qui tapissent le col de l'utérus et le vagin chez les femmes, et le canal de l'urètre chez les hommes; cette partie peut aussi être affectée chez les premières, chez qui cette maladie est plus commune, c'est un vrai catarrhe utérin qui peut aussi coïncider avec celui vésical. La gastralgie, et par suite les maux de tête qu'on

observe communément, ne sont que des symptômes consensuels de l'affection principale, parce que nous savons qu'il existe une sympathie entre l'estomac et l'appareil génital, sans toutefois connaître le mécanisme ou le mode de cette communication. Nous savons aussi que lorsque l'estomac éprouve quelque dérangement, la tête ne tarde pas à être affectée, et la disposition de la huitième paire de nerfs nous explique ce phénomène; mais, comme chez les femmes, il existe un point de contact entre les membranes muqueuses et séreuses, au moyen de l'attache des trompes de Fallope au péritoine, cette connaissance anatomique explique aussi la quantité de flux séroso-muqueux qui a lieu dans la leucorrhée des femmes.

On a vu que les constitutions froides et humides, et celles chaudes et sèches peuvent produire la leucorrhée, soit en relâchant, soit en irritant les membranes muqueuses du vagin, comme la vie molle et sédentaire d'une part, les veilles, la débauche, les passions vives et une nourriture stimulante de l'autre : de-là deux indications à remplir selon les causes efficientes.

Combien n'a-t-on pas publié de prétendus spécifiques contre la leucorrhée! et combien le charlatanisme ne s'évertue-t-il pas encore tous les jours pour guérir cette maladie! tandis qu'un traitement simple et rationnel parvient assez facilement à détruire cette indisposition. En effet, est-elle produite par une irritation, suite de veilles, d'excès dans les plaisirs, d'accouchemens laborieux, d'une température chaude et sèche? on y remédie par des bains généraux, l'eau de veau ou de poulet, des infusions adoucissantes, telles que celles de feuilles d'oranger, de fleurs d'acacia et autres semblables, la glace pilée unie à du sucre et de la fleur d'orange; quelquefois même il convient d'appliquer des sangsues à la vulve; on emploie aussi avec succès l'eau seconde de chaux coupée avec le lait pour boisson, de même que le petit-lait légèrement aluné.

Si, au contraire, la leucorrhée est occasionnée par une atonie des muqueuses vaginales, soit par suite de la consti-

tution dominante, soit par la constitution lâche des sujets, ou par une vie sédentaire, des chagrins, et surtout par l'onanisme, le médecin aura recours à une médication tonique, telle que les grands bains froids, un exercice modéré, les injections de petit-lait aluné, d'eau de chaux coupée avec la décoction de consoude ou avec les eaux ferrugineuses. Pour boisson, les eaux de Spa, de Bussang, de Seltz. On prescrira l'usage des martiaux, la décoction de quinquina, aiguisée avec l'élixir acide aromatique de Haller. On cherchera à faire cesser l'habitude du vice honteux qui serait la cause de la maladie; enfin, si elle dépend d'une suppression de transpiration, l'usage de quelques boissons chaudes, le bain chaud, les frictions sèches sur la peau, les antimoniaux employés comme nauséans en triompheront facilement. Il est inutile de dire que le régime de vie doit varier et être réglé d'après les causes productrices de la maladie.

---

## MÉNORRHAGIE.

Conrad-Berthold Beherens rapporte que vers la fin de l'été de 1696, il se déclara à Hildesheim, parmi les femmes, une ménorrhagie épidémique, accompagnée de douleurs semblables à celle du travail de l'enfantement, d'anxiété, de syncopes hystériques, d'écoulement de sang abondant, avec des masses informes d'hydatides ou de tissu cérébriforme rempli d'une humeur fétide.

Ne peut-on pas admettre un génie épidémique agissant sur le système utérin, puisqu'il a lieu à l'égard de la leucorrhée, et qu'on observa aussi, en 1685, une autre épidémie semblable à celle ci-dessus qui régna en Allemagne, et qui fut funeste aux femmes enceintes qu'elle faisait blesser, et aux nouvelles accouchées qui moururent par suite d'écoulement outré des lochies, ainsi que Hannæus et Müller le rapportent dans les Mélanges des curieux de la nature? (*Dec.* II. *an.* 4 et 6.)

---

## AVORTEMENS ET SUPERFÉTATIONS.

Nous trouvons encore un cinquième exemple qui nous prouve que le génie épidémique qui exerce son influence sur tous les êtres vivans et même sur ceux organiques en général, l'exerce pareillement sur les systèmes en particulier, et par conséquent sur celui de la génération, qui est plus sensible et plus impressionnable encore à l'action des agens externes nuisibles à l'économie animale.

Brassavoli, dans ses Commentaires sur l'aph. 38, sect. v d'Hippocrate, assure qu'il existe parfois quelque chose d'épidémique dans la conception et dans la génération; que delà vient qu'on observe en certains temps des avortemens ou des accouchemens monstrueux ou laborieux, plus nombreux qu'à l'ordinaire.

On trouve, dans le 123ᵉ volume du Recueil de dissertations que Haller a recueillies, une observation de Witte-Quenster, de Mansfeld, sur un nombre considérable d'avortemens qui eurent lieu à Jena dans le premier semestre de l'année 1686, et dont plusieurs furent funestes : il en attribua la cause à la constitution austrine et pluvieuse de l'hiver, et au printemps qui fut sec et froid.

On en préserva quelques femmes enceintes, en leur défendant de s'exposer aux impressions de l'humidité et du froid, et en leur faisant prendre comme prophylactiques des fortifians, des balsamiques et des nervins antispasmodiques.

Les Actes de Copenhague (t. 1ᵉʳ), et les Commentaires de Ludwig (t. 21), rapportent que Matthieu Saxtorph, accoucheur de l'hôpital de Copenhague, trouva, huit fois dans un trimestre, le placenta attaché immédiatement sur l'orifice de l'utérus, ce qui provoquait des avortemens ou des accouchemens laborieux; tandis que, sur trois mille six cents accouchemens, il n'avait vu qu'une seule fois un cas semblable. Il conclut aussi qu'il devait y avoir alors quelque chose d'épidémique.

Nous observâmes aussi nous-mêmes à Milan, pendant

l'hiver de l'année 1810, à l'hospice des femmes en couche de Santa Catarina alla Ruota, un assez grand nombre d'accouchemeus laborieux et d'avortemens, et ceux-ci furent très-fréquens dans la ville, où il y eut des cas funestes, car ils étaient presque tous suivis de métrite et de péritonite qui résistaient au traitement le plus actif. Nous vîmes faire dix-huit saignées à la femme d'un pharmacien, et appliquer cent cinquante sangsues au bas-ventre chez une épicière, sans diminuer de la moindre chose la force de l'inflammation et les progrès de la maladie, qui fut mortelle dans l'un et l'autre cas. Nous vîmes aussi la métrite, après l'avortement, passer dans l'espace de seize heures de temps à la gangrène.

Nous ne rapportons ces observations que pour engager les médecins à porter leur attention sur l'influence que les constitutions épidémiques peuvent exercer à l'égard de la gestation et de l'enfantement. Elle n'avait point échappé au divin génie de Cos, car, dans le chapitre VI de son livre *De œre, aquis et loc.*, il dit expressément : *Si hiems austrina fuerit et pluviosa, et tepens; ver autem boreale et siccum et frigidum, primùm quidem mulieres quœ utero gestant, et quibus ad ver partus instat, abortum facturum esse versimile est.*

---

## ANASARQUE.

Le journal de médecine de Vandermonde nous a transmis l'observation suivante, que nous croyons unique dans l'histoire des épidémies; elle est du docteur Laudentz, de Bitche en Alsace.

Le froid fut si rigoureux au commencement de l'année 1758, qu'il donna lieu à beaucoup d'affections catarrhales ; et la suppression de la transpiration fut si complète, qu'il se déclara dans la petite ville de Bitche une anasarque épidémique, avec forte oppression, toux vive et fatigante, pouls petit, presque insensible. Quelques malades éprouvèrent tous les symptômes

d'une pleurodynie. Il se faisait des infiltrations dans le tissu cellulaire de la poitrine et de l'abdomen.

La seule méthode curative consistait à ranimer et rétablir la transpiration et l'ordre des sécrétions, afin de rendre aux solides leur ressort naturel. Les eaux de chardon-bénit et de scabieuse, le kermès minéral, l'antimoine diaphorétique, le sirop de pavot les clystères purgatifs avec l'infusion de séné matin et soir, les boissons nitrées, la gomme ammoniaque et l'héthiops minéral, étaient les remèdes dont on obtenait le plus de succès.

La transpiration, les évacuations par les selles et les urines, et une expectoration abondante, furent les moyens dont se servit la nature pour juger la maladie.

CONSIDÉRATIONS.

Nous pensons que dans cette épidémie l'anasarque ne fut que secondaire, et qu'elle était plutôt la conséquence de l'affection catarrhale qu'une maladie essentielle. Nous avons dû rapporter cette histoire, pour prouver que l'irritation des membranes muqueuses, et plus encore de celles séreuses, peut opérer non-seulement l'anasarque, mais encore l'ascite ou l'hydropisie confirmée.

Lorsqu'une médication méthodique et rationnelle n'a pas arrêté et vaincu cette irritation dès le principe, et qu'il s'est fait un épanchement dans le tissu cellulaire ou les cavités, il faut dès-lors changer de système thérapeutique, provoquer une excitation salutaire sur les systèmes dermoïde et absorbant, rappeler la transpiration, faciliter l'expectoration, exciter une métastase sur le tube intestinal, en le sollicitant par des lavemens purgatifs; enfin, provoquer les urines suivant le sage précepte d'Hippocrate, *in morbis pectoris per urinarum vias semper tentandum est.* C'est la raison pour laquelle les boissons diaphorétiques et les antimoniaux réussirent dans l'épidémie que nous venons de rapporter.

---

## ANÉMIE OU MALADIE DES MINEURS.

Il existe une maladie particulière qui attaque les ouvriers qui travaillent aux mines, et que les nosologistes n'ont pas encore décrite; les deux observations suivantes serviront à à la faire connaître.

Une épidémie inconnue se manifesta en 1777 parmi les ouvriers des mines de Schemnitz en Hongrie; elle y régna jusqu'à l'année suivante, et depuis 1785 jusqu'en 1792. Hoffinger vit onze cent vingt-neuf individus attaqués de cette maladie dont voici les caractères:

Douleurs excessives dans les jambes, les cuisses, les hanches et l'épine du dos, comme si l'on coupait les os en travers; vertiges, bourdonnemens d'oreilles, douleur pulsative dans la tête, augmentant lorsque les malades étaient couchés sur le côté gauche; tristesse, dégoût du travail, respiration difficile, battement violent du cœur et des carotides; au teint naturel succédait une pâleur qui s'étendait jusqu'à la conjonctive de l'œil, et à la membrane interne de la bouche; peu à peu cette pâleur prenait une teinte jaune, verdâtre et ensuite plombée; les chairs devenaient pâteuses avec œdème de tout le corps; l'appétit se soutenait et était même poussé parfois jusqu'à la voracité. Les malades avaient néanmoins une grande aversion pour le pain sec; les selles étaient rares, dures et recouvertes d'un vernis huileux; les urines blanches, troubles, fétides, le pouls faible, petit et lent, le sang dissous, purulent et décoloré, aucune transpiration. Les malades, chose singulière, avaient un air rajeuni et l'œil serein malgré une apparence triste.

Cette maladie se terminait souvent par l'asthme, la phthisie et surtout l'hydropisie. L'ouverture des cadavres ne répandit aucun jour sur cette maladie que l'on regardait comme incurable, jusqu'à ce que Hoffinger l'eût traitée avec succès par l'usage de l'un des électuaires suivans :

Limaille de fer, quinquina, cascarille, et rhubarbe, un gros de chaque; miel rosat, quatre onces; ou bien, limaille

de fer deux gros, quina et rhubarbe un gros de chaque, arcanum une demi-once; roob d'énula-campana une demi-once; miel une once et demie; dont on prenait un gros trois fois par jour.

Une anémie épidémique se déclara dans l'été de 1803 parmi les ouvriers occupés à Anzin, Fresnes et Vieux-Condé, près de Valenciennes. M. le professeur Hallé en a donné la description suivante:

De toutes les galeries qui sont creusées dans la mine d'anthracite, près de Valenciennes, une seule fut le foyer d'une épidémie qu'on n'y avait jamais observée. Cette galerie est semblable aux autres, elles sont toutes à la même profondeur, c'est-à-dire, à deux cent trente-quatre mètres (cent vingt toises) au-dessous du sol seulement: elle est plus longue, sa temperature est de dix-sept degrés, la respiration y est gênée, et les ouvriers assurent que l'eau qui filtre à travers la mine ne touche pas leurs mains ou toute autre partie du corps sans y faire naître des ampoules ou des furoncles; elle exhale une odeur de gaz hydrogène sulfuré; malgré cela, les ouvriers en boivent quelquefois pour se désaltérer. Voici l'étiologie de la maladie :

Invasion marquée par des coliques violentes, gêne dans la respiration, palpitation, prostration des forces, météorisme du ventre, déjections vertes et noires; cet état dure dix à douze jours et plus. Alors les douleurs abdominales se calment, le pouls reste faible, concentré, accéléré, la peau se décolore et prend une teinte jaunâtre, la marche est pénible, le visage bouffi; sueurs habituelles, dépérissement lent et progressif et émaciation; enfin, les premiers symptômes se renouvellent avec douleurs de tête affreuses, défaillances fréquentes, intolérance de la lumière et du son; météorisme et douleurs de ventre, déjections purulentes et mort.

Lorsqu'on envoya ces détails à l'école de médecine de Paris, plus de cinquante ouvriers étaient malades, et il en était mort trois. On avait employé sans succès le quinquina, le camphre, l'opium, le vin, la diète analeptique et beaucoup d'autres moyens qui semblaient l'indiquer; l'école con-

sidéra cette maladie comme analogue avec les coliques métalliques, et quelques suites chroniques de l'asphyxie, connue des vidangeurs sous le nom de *plomb*; elle conseilla les frictions mercurielles et l'usage de l'acide muriatique oxygéné étendu d'eau. Elle demanda des détails sur l'ouverture des cadavres, et exprima le désir d'avoir à Paris quelques-uns de ces malades. On en envoya quatre, accompagnés d'un médecin qui donna les renseignemens demandés, et qui remit de l'air et de l'eau recueillis dans la galerie infectée, avec le plan de celle-ci, et les procès-verbaux de l'ouverture des deux cadavres. On observa que six ouvriers avaient été soumis au traitement indiqué par l'école de médecine, que deux étaient guéris, et que les quatre autres étaient encore sous le traitement, mais qu'il était incertain si la guérison des deux premiers était due aux remèdes; en effet, on remarquait encore que parmi les ouvriers malades dont le nombre augmentait, ceux qui avaient été attaqués dans la mine étaient plus gravement affectés, aucun n'était guéri, et ceux que le mal n'avait atteints que depuis que la galerie avait été fermée, étaient beaucoup moins indisposés et plusieurs étaient rétablis.

Les quatre malades envoyés à Paris étaient affectés depuis huit mois, un an et quinze mois, et avaient contracté la maladie dans la mine. Ils étaient jaunes, blaffards, comme une cire blanche vieille; œdème du visage et des extrémités, augmenté par le voyage, mais qui disparut après quelques jours de repos; la décoloration s'étendait à la conjonctive et à l'intérieur de la bouche, les veines étaient invisibles, le ventre naturel, le mésentère semblait faire un paquet assez volumineux, quoique souple; les hypocondres libres, le pouls ayant quatre-vingt-dix à cent pulsations, sans chaleur sensible à la peau qui devenait cependant brûlante lorsque la fièvre se déclarait; il y avait des palpitations très-sensibles, difficulté ou impossibilité de marcher ou de monter, sans que la poitrine présentât aucun symptôme; sueurs habituelles surtout pendant la nuit, grand appétit, digestion facile, mais les excrétions indiquaient qu'elle était imparfaite; elles

étaient souvent demi-liquides, claires, brunes, jaunes ou verdâtres, les urines naturelles.

Au bout de quelques jours, on mit les malades à un régime substanciel, tel que des viandes rôties, de l'excellente bière, du bon vin et du pain bien cuit; on prescrivit les frictions mercurielles d'abord à la dose d'un gros à deux jours d'intervalle, une tisane de houblon avec la petite-centaurée et le vin antiscorbutique; le malade le plus grave mourut avec oppression, pouls faible et intermittent et froid des extrémités; on l'ouvrit et l'on trouva le ventre tuméfié, la peau telle qu'elle était durant la vie, aucun épanchement séreux dans l'abdomen, les intestins et surtout le colon distendus. La graisse de l'épiploon et du mésentère très-jaune, le foie petit, mou, onctueux, de couleur blonde, la vésicule à demi-pleine d'une bile couleur de jaune d'œuf qui, à l'analyse, donna beaucoup de lymphe coagulable; la rate petite, plus molle qu'à l'ordinaire, et contenant un liquide couleur de lie de vin foncée comme dans l'état naturel; l'estomac à moitié plein du même liquide, le duodénum et le jejunum enduits de mucosité qui étant enlevée laissa voir les membranes internes saines; le rectum contenait des matières épaisses, moulées et d'un brun verdâtre, les autres viscères abdominaux intacts, le poumon droit adhérent à la plèvre, le gauche presque tout libre, tous deux légers, crépitans, blancs à l'extérieur, parsemés de quelques points bleu-foncé, contenant une sérosité écumeuse et jaunâtre; aucun épanchement dans la cavité, le cœur pâle comme une chair macérée et lavée, ses parois mollasses, le reste dans l'état naturel; le cerveau blanc, la substance corticale peu cendrée, trois à quatre grammes de sérosité dans la partie postérieure du ventricule gauche, le plexus choroïde d'un rouge assez pâle.

Dans les trois cavités, tous les vaisseaux sanguins ne contenaient point de sang coloré, mais seulement un peu de liquide séreux; en incisant profondément les cuisses, il s'en écoulait un peu de sang noir liquide. La même absence de sang s'était également rencontrée dans les ouvertures des cadavres faites sur les lieux mêmes.

D'après ce phénomène, on pensa que les martiaux étaient plus convenables que le traitement mercuriel; en conséquence on prescrivit un électuaire fait avec quinquina, muriate d'ammoniac, limaille de fer, de chaque un gros pour prendre dans un jour; comme les malades éprouvèrent des douleurs d'entrailles violentes, on supprima l'ammoniac et les douleurs disparurent.

Au bout de huit jours de ce traitement, deux malades éprouvèrent un changement heureux dont les premiers indices furent la saillie et la coloration des veines, et la facilité de marcher et de monter. La conjonctive, les lèvres, les gencives et la langue se colorèrent, l'appétit devint plus franc et les digestions régulières; enfin, au bout de trois mois les malades furent rétablis.

On nomma cette maladie anémie ou *anemase*, privation de sang, d'après Lieutaud.

COROLLAIRES.

Nous voyons que cette maladie est absolument la même que celle décrite par Hoffinger, et si les médecins qui furent chargés de son traitement eussent eu connaissance du mémoire de ce premier, ils auraient de suite employé sa méthode curative qu'ils n'adoptèrent qu'après des tâtonnemens.

D'après l'ouverture des cadavres et les symptômes rationnels qui se présentaient, il paraissait facile de juger que cette maladie était une véritable chlorose, et que le même traitement lui serait convenable; ainsi, dans des cas semblables, on doit avoir recours de suite aux préparations martiales, parmi lesquelles le malate de fer joue un rôle principal, au quinquina, aux eaux minérales ferrugineuses et à un régime fortifiant, et surtout animal, soutenu par du vin génereux pris en quantité modérée; l'exercice graduel et surtout celui du cheval secondera parfaitement l'action des remèdes.

## TABÈS ou PHTHISIE.

Blondus (*lib.* VII, *dec.* II) rapporte qu'à Rome une phthisie épidémique fit périr un grand nombre de personnes en 1222.

Schenck (*lib.* IV, *de peste*) rapporte l'observation suivante: Montuus (*Halosis*, *febr. lib.* VII) fait mention d'une fièvre hectique épidémique qui se manifesta en 1525 à Lyon et à Vienne en Dauphiné, où elle fit mourir tous ceux qu'elle attaqua. La fièvre était si lente et si peu intense que les malades s'en apercevaient à peine; le pouls était presque naturel, il n'est point fait mention du traitement.

---

## SCLEROMA.

SYNONYMIE : *Endurcissement du tissu cellulaire ou Œdématie concrète.*

Cette maladie, cruelle pour les enfans nouveau-nés, paraît quelquefois épidémique dans les hospices des orphelins, et presque toujours pendant l'hiver, ce qui ferait juger qu'elle est produite par l'impression de l'air atmosphérique sur les enfans qui, à leur naissance, n'en sont pas mis à couvert. On l'a cependant vue chez des adultes, et nous en connaissons deux cas.

Les médecins de l'antiquité habitant des pays chauds, n'avaient sans doute jamais observé cette maladie, car ils ne nous en ont laissé aucune notion.

Zacutus Lusitanus est le premier qui en ait parlé (*Prax. adm. lib.* III, *obs.* 98).

Uzembesius, médecin de l'hôpital d'Ulm, en consigna une observation dans les *Eph. nat. cur.* 1722. Elle se trouve aussi dans Scurigius, *Embriologia*, §. III.

Doublet et Undervood, qui ont écrit sur les maladies des enfans, en ont aussi donné quelques notions. Mais c'est au

docteur Andry que nous devons la description la plus exacte de cette maladie (*Mém. de la soc. méd. de Paris*, 1784). Après lui, les docteurs Auvity, Hulm, Haller (*Op. path. obs.* 62), la Gazette salutaire de Bouillon, 1788, J. Frank, Welgel (*Italianich. bibliot.*), Souville et Cotuni de Naples, en ont recueilli diverses observations intéressantes. Le comte Moscati, qui a été vingt ans médecin en chef de l'orphanotrophe de Ste-Catherine de Milan, a vu l'endurcissement du tissu cellulaire épidémique dans cette maison, en 1793. Le docteur Breschet de Paris a publié dans les journaux de médecine une description bien faite de cette maladie, et nous-mêmes avons eu occasion de la voir souvent à Milan.

Le docteur Andry, nommé médecin des enfans-trouvés de Paris, y vit, en 1785, plusieurs enfans attaqués d'un endurcissement du tissu cellulaire; on les appelait dans la maison *enfans durs*. On lui dit que cette maladie était assez fréquente en certains temps, que tous ceux qui en étaient attaqués périssaient au plus tard vers le septième jour de leur naissance, et qu'on ne leur faisait d'autres remèdes que de les présenter au feu et de leur donner un peu d'eau ou de lait sucrés, que la plupart refusaient, par la difficulté d'avaler. Voici les symptômes de cette maladie.

Le tissu cellulaire est engorgé et dur, surtout aux membres, aux joues et au pubis. Les extrémités inférieures sont tellement tendues, qu'elles paraissent arquées; la plante des pieds est d'un rouge pourpre, et convexe au lieu d'être concave; la rougeur s'étend assez souvent sur les jambes, les cuisses et l'abdomen. La dureté est si considérable, que le doigt ne s'y imprime pas, quoiqu'il y ait déjà un épanchement séreux. Tout le corps est froid, mais surtout les parties endurcies; si on les approche du feu, elles acquèrent un léger degré de chaleur comme un corps inanimé, mais elles le perdent aussitôt qu'on les en éloigne. Plusieurs de ces enfans sont sujets à des contractions tétaniques des extrémités et de la mâchoire, d'autres ne peuvent avaler les boissons; enfin tous dépérissent, et la mort termine leur existence du troisième au septième jour de leur naissance. Si, après la mort,

on fait des incisions longitudinales sur les parties dures et engorgées, il en sort une sérosité abondante d'un jaune foncé de nature albumineuse, qui se concrète à l'eau bouillante et reste liquide au froid. Le tissu cellulaire est compacte, grenu et desséché; la graisse est semblable à celle des cochons ladres; les glandes, les vaisseaux lymphatiques et les glandes mésentériques sont engorgés; le foie, plus volumineux, est plein d'un sang noirâtre, de même que les vaisseaux ombilicaux et les poumons, qui contiennent parfois une grande quantité d'air, et la vésicule du fiel contient de la bile d'un brun très-foncé.

On ne connaît point encore les causes de cette maladie, qu'on attribue à l'impression du froid qui arrête la transpiration, et provoque l'engorgement des glandes; elle ne se déclare guère que du premier au neuvième jour de la naissance.

Andry propose les bains chauds avec la décoction de sauge, ce moyen seul lui a suffi pour guérir plusieurs enfans; les lotions et les bains de vapeurs ont réussi à MM. Auvity et Souville; des vésicatoires appliqués sur les parties affectées faisaient disparaître rapidement l'enflure. Hulm conseille un vomitif, un purgatif, ensuite un grain de mercure doux par jour.

Dans l'hiver de 1795, il se manifesta parmi les enfans nouveau-nés de l'hospice de Ste-Catherine de Milan, un endurcissement du tissu cellulaire épidémique, provoqué par le froid et par la faiblesse vitale des enfans nés de parens pauvres ou cacochymes, ou d'une mère malade durant sa grossesse; la maladie régna même jusque dans l'été. Les sections cadavériques firent voir un épanchement de lymphe sanguinolente dans le tissu cellulaire, et souvent un vice au foie et des inflammations intestinales.

Le traitement institué par le professeur Moscati consistait à donner un purgatif résineux seul ou combiné avec la liqueur anodine; jusqu'à la fin de la maladie on tenait les enfans enveloppés dans des farines résolutives, chaudes et sèches. Le premier indice de guérison était l'apparition du millet ou blanchet à la langue, alors on diminuait ou l'on

suspendait les doses de liqueur anodine, et l'on donnait la magnésie combinée avec la rhubarbe, lorsque les déjections étaient rares ou qu'il y avait des douleurs intestinales. On prescrivait aussi dans les spasmes la liqueur de corne de cerf succinée. S'il survenait de la diarrhée, on avait recours à la magnésie et à la rhubarbe torréfiée, et au sirop de menthe ou de limon alcoholisé.

Les symptômes de cette maladie étaient une rougeur vive de la peau, avec rigidité, dureté et roideur des muscles, simulant souvent un état ténatique.

## COROLLAIRES.

L'endurcissement du tissu cellulaire attaque les nouveau-nés, ceux nés avant terme, les jumeaux et ceux qui sont exposés à des causes débilitantes, dit le docteur Breschet; elle débute ainsi :

*Première période.* — Dyspnée, pouls presque insensible, voix presque éteinte, mouvement d'écartement des bras toutes les quatre à cinq respirations.

*Deuxième période.* — Teinte jaune, extrémités froides qui prennent une couleur bleuâtre violacée, avec œdème qui devient peu à peu dur et très-résistant. Cette espèce d'infiltration s'étend de la périférie au centre, et les parties se roidissent, alors il y a engourdissement, respiration laborieuse, bouche entr'ouverte, lèvres saillantes un peu écumeuses, voix éteinte, un cri à peine sensible, symptômes de compression cérébrale, suspension des excrétions, réfrigération génerale et mort.

La maladie parcourt ces périodes en deux, trois, cinq ou sept jours. L'ouverture des cadavres montre que l'endurcissement a son siége, non-seulement dans le tissu cellulaire sous-cutané, mais encore dans celui intermusculaire et dans celui des muscles mêmes; il dépend d'une infiltration de sérosité jaune, visqueuse et albumineuse que l'on retrouve aussi dans les cavités des membranes séreuses, telles que l'arachnoïde, les plèvres, le péricarde et le péritoine. Les veines, et surtout celle du canal rachidien, contiennent un sang noir,

fluide ou à demi coagulé, mais sans caillots : c'est la sérosité jaune et non la bile qui donne à l'enfant une couleur ictérique ; les poumons et surtout le droit engorgés, durs et bleuâtres ou violets, ce qui indique la stagnation du sang dans cet organe, et non une phlegmasie ; car, en en exprimant le fluide, ils redeviennent mous et crépitans comme dans l'état naturel.

Nous vîmes en 1809, à l'hôpital de Milan, un homme de 48 ans, attaqué de la même maladie ; sa peau ressemblait à un cuir de bœuf à demi desséché, les muscles étaient durs comme du bois, et rigides au point d'empêcher les mouvemens des membres. Les muscles seuls de la face et la mâchoire inférieure étaient libres. On ne pouvait sentir le pouls qu'aux artères temporales, il était toujours naturel ; du reste les fonctions intellectuelles et animales étaient intactes. On employa long-temps les bains, les frictions spiritueuses, huileuses et mercurielles et les purgatifs, sans aucun avantage, et le malheureux sortit de l'hôpital pour entrer aux incurables.

Le docteur Curzio, de Naples, cite un cas semblable chez une fille adulte qui fut guérie par les bains de vapeurs, le mercure coulant, la tisane de salsepareille et la diète lactée. On en trouve les détails dans une lettre écrite, en 1754, à l'abbé Nollet.

Nous n'avons vu d'autre traitement réussir chez les enfans que celui pratiqué par le professeur Moscati, et nous pensons que les bains de vapeurs, les sangsues aux jambes et les bains tièdes pourraient être pratiqués avec avantage.

Le docteur Liberali, de Trévise, vient de publier à Padoue un mémoire sur cette maladie, mais il ne présente rien de nouveau à cet égard.

Le docteur Auvity avait déjà publié un excellent mémoire sur le même sujet, il y a plus de vingt ans.

---

# HÉMÉRALOPIE.

L'héméralopie est une maladie très-rare et peu connue; nous n'en connaissons que trois épidémies : nous avons été témoin de l'une; le docteur Fournier, de Montpellier, en consigna une autre dans le Journal d'observations de médecine de Vandermonde, de 1756; la voici :

Vers la fin de janvier 1756, trois soldats du régiment de Briqueville se présentèrent à l'hôpital de Montpellier; ils avaient la fièvre, une grande douleur de tête, la langue chargée, la bouche mauvaise et un sentiment de plénitude dans l'estomac: ils étaient tourmentés par des insomnies, des inquiétudes et des envies de vomir. On allait suivre les indications qu'indiquait cet état gastrique, lorsque les malades annoncèrent qu'ils ne voyaient ni les objets, ni la lumière le matin et le soir; qu'ils ne recouvraient l'usage de la vue qu'aux grands rayons du soleil, et qu'alors ils n'apercevaient les choses que confusément. On examina les yeux qui étaient bleus; la portion antérieure du globe était un peu chargée d'humidité; la cornée n'avait rien perdu de sa transparence, elle était dans son état naturel; l'humeur aqueuse était limpide, et ne donnait au globe que sa dilatation ordinaire ; la pupille était dilatée; ses mouvemens étaient sensibles, mais lents; l'iris et le cristallin conservaient leur état naturel.

M. Fournier pensa que les fibres de la rétine devaient être embarrassées par une lymphe trop grossière qui y circulait avec peine, ou bien qu'elles étaient relâchées par des sérosités surabondantes, qui, diminuant leur ressort, les rendaient moins susceptibles de recevoir l'impression qu'y excitent les rayons visuels.

On fit d'abord saigner les malades, on leur administra l'émétique, ensuite on leur appliqua un vésicatoire derrière chaque oreille; le lendemain, les malades se trouvèrent mieux et commencèrent à distinguer les objets; les vésicatoires avaient donné une quantité étonnante de sérosité; cependant la tête se trouvait encore lourde et embarrassée ;

l'estomac était moins chargé, mais les malades y sentaient encore un grand poids : les envies de vomir, quoique moins fréquentes, n'étaient point dissipées : On saigna au pied, on répéta l'émétique, et l'on ranima les vésicatoires, ce qui produisit un effet si salutaire, que les soldats furent rétablis en peu de jours.

Il y eut plus de soixante et dix autres soldats des régimens de Briqueville, Flandre, Hainault, Trainel et Royal-Navarre, attaqués de la même maladie.

Il paraît que la transpiration répercutée par les grands froids, la neige, les vents et les brouillards auxquels ces militaires avaient été exposés, furent cause de cette maladie qui n'attaqua que cette seule classe d'hommes.

Nous étions chargé par intérim du service des salles militaires de l'Hôtel-Dieu de Lyon, dans l'été de 1819, lorsqu'il nous arriva près de cinquante soldats d'un régiment suisse en garnison dans cette ville, tous attaqués d'héméralopie à la suite des manœuvres fort longues que ce régiment faisait à l'ardeur du soleil. Ces malades se plaignaient de douleurs de tête, et d'estomac, avec inappétence, nausées et peu de fièvre : les pédiluves sinapisés, les saignées répétées, les vésicatoires à la nuque, les frictions de baume nervin sur la région sur-orbitale, et quelques tisanes légèrement laxatives firent céder assez promptement la maladie. Nous ne purgeâmes et fîmes vomir aucun malade, persuadé que le gastricisme ou les douleurs d'estomac n'étaient qu'une conséquence de l'irritation cérébrale.

M. Poulain, chirurgien aide-major au 1er régiment de dragons en garnison à Béfort en 1833, rapporte qu'au mois de février de cette année, l'héméralopie se manifesta parmi les militaires de la garnison de cette place ; on ne comptait d'abord que 12 ou 15 soldats dans les deux régimens composant la garnison ; mais ce nombre s'accrut, dans le mois suivant, jusqu'à 90 dans le 36e regiment d'infanterie de ligne, et 20 parmi les dragons.

Tous les soirs et peu de temps après le coucher du soleil, on rencontrait dans les rues un grand nombre de militaires

chancelans et voyant à peine à se conduire, plusieurs d'entr'eux étaient obligés de prendre des guides ou de s'appuyer en tâtonnant le long des murs, pour regagner leurs logemens.

On sait que cette maladie est une névrose de l'œil qui consiste dans la diminution ou l'abolition presque complète de la vue, pendant que le soleil est sous l'horizon, tandis que l'organe reprend ses fonctions parfaites lorsque le soleil reparaît. La pupille est extrêmement dilatée et immobile chez ceux qui ne voient rien absolument, tandis qu'elle est dans un état normal chez ceux qui distinguent la lumière comme au travers d'un voile.

Les malades n'éprouvent ni céphalalgie ni aucun malaise interne; quant aux causes prochaines ou éloignées, elles sont encore inconnues.

Cette maladie est endémique dans le village de St-Martin de la Roche, et à Follain-Ville qui en est voisin, où elle reparaît annuellement au printemps.

L'épidémie n'attaqua ni les officiers, ni les sous-officiers de ces régimens, ni aucun des habitans; elle régna en même temps à Neuf-Brisach, Colmar et Strasbourg. Elle ne durait pas au-delà de 8 à 10 jours sans aucun remède. Les lotions avec de l'urine que se firent quelques soldats leur réussirent bien, de même que celles avec l'eau-de-vie, ou bien un collyre fait avec l'eau vulnéraire et l'essence de térébenthine; les vésicatoires à la nuque et 15 à 20 grains de calomélas pris intérieurement furent utiles, mais seulement comme moyens secondaires. Il y eut quelques rechutes, mais l'épidémie s'éteignit tout à fait à la fin d'avril.

### CONSIDÉRATIONS.

L'héméralopie est une véritable névrose de l'organe de la vue, produite par une irritation portée par un agent externe, tel que les rayons d'un soleil ardent, l'éclat de la neige au froid vif, des brouillards marécageux, etc., sur l'expansion des houppes nerveuses de la rétine. Scarpa et Schmücker regardent cette maladie comme une amaurose incomplète. Galien et divers médecins arabes ont connu et décrit l'hé-

méralopie; Schmücker, Dupont, Withe, la virent aussi régner parmi les troupes. Dupont, chirurgien militaire, le vit en 1767; plus de deux cent cinquante hommes de la garnison de Strasbourg en furent atteints, et il cite à ce sujet le remède empirique suivant, communiqué par un vieux soldat, lorsqu'en 1762 une espèce d'épidémie du même genre régna dans cette place. Les malades faisaient cuire une tranche de foie de bœuf pesant environ une demi-livre dans un pot de terre vernissé, neuf, et de grandeur telle qu'il était rempli par deux pintes d'eau; quand le foie était cuit et l'eau assez chaude pour donner des vapeurs, ils plaçaient ce pot sur leur lit, et s'enveloppant la tête d'une couverture de laine, ils restaient ainsi exposés à l'action de ces vapeurs, jusqu'à ce que l'eau n'en donnât plus. Une seule fumigation suffisait généralement pour procurer une guérison parfaite. Dupont fit faire ce même remède, et tous les malades furent guéris par ce seul moyen.

Nous pensons en effet que les fumigations émollientes, ainsi que les applications de même nature, ne pourraient être que très-utiles dans de semblables cas; mais si la maladie était déjà de longue date, et qu'elle provînt d'un commencement de paralysie du nerf optique, il faudrait mettre en usage la médication tonique prescrite contre l'amaurose.

---

## BOULIMIE.

Schenck nous a transmis deux observations de cette singulière maladie, qui régna épidémiquement vers le milieu du seizième siècle en Italie et en Hongrie.

La première, recueillie par Leonellus Faventinus (*De med. morb.* c. 34), se déclara à Ruth en Moldavie : c'était une fièvre ardente accompagnée d'une faim si dévorante, qu'on ne pouvait rassasier les malades en leur donnant à manger huit fois par jour.

La seconde est de Brassavoli. Cet auteur, dans ses Commentaires sur les aphorismes d'Hippocrate (*ad. aph.* 21, *lib.* 2),

rapporte que l'an 1538, il se manifesta à Ferrare une fièvre épidémique, accompagnée d'une boulimie ou faim canine extraordinaire, que ce médecin attribue à une surabondance d'attrabile épanchée dans l'estomac.

Cette maladie était accompagnée d'une fièvre rémittente, et la faim se faisait sentir principalement dans les redoublemens des paroxysmes. Brassavoli guérit un grand nombre de malades avec une simple infusion de séné.

CONSIDÉRATIONS.

Cette maladie imparfaitement décrite ne nous paraît être qu'une espèce de gastralgie avec sécrétion abondante des sucs gastrique et pancréatique et de la bile; il paraît qu'en satisfaisant l'appétit des malades on empirait leur état, et ce qui pourrait nous confirmer dans notre opinion sur le caractère de cette maladie, c'est que les évacuans furent les moyens qui réussirent le mieux dans le traitement qu'on lui appliqua.

---

## PTYALISME.

G. Westphall a consigné, dans les Éphémérides des curieux de la nature (*cent.* 1. *obs.* 137), l'histoire d'un ptyalisme ou d'une salivation spontanée épidémique qui se déclara au commencement du printemps de l'année 1694 dans la Westphalie, la Prusse, à Francfort-sur-le-Mein, et en divers autres endroits de l'Allemagne.

Cette singulière maladie régnait concurremment avec des petites véroles confluentes; elle devint si générale, qu'il n'y avait pas une seule maison qui n'eût plusieurs personnes attaquées à la fois : elle présentait tous les symptômes de la salivation mercurielle, tels que la tuméfaction de la bouche, de la langue, de la gorge, des gencives, des parotides et des glandes maxillaires; dans le commencement de la maladie, la salivation était visqueuse, glutineuse et même sanguinolente; elle devenait ensuite claire et aqueuse; peu à peu

elle diminuait avec l'enflure, et les parties affectées revenaient à leur état naturel.

Cette maladie attaqua non-seulement des personnes de tout âge, de tout sexe et de toute condition, mais encore des animaux domestiques, tels que les chiens et les chats.

La princesse de Saxe-Mersebourg, fut une des premières atteinte de la maladie. Elle éprouva durant plusieurs semaines une fièvre lente lymphatique, avec lassitude générale et douleurs lancinantes dans tous les membres. On employa les remèdes résolutifs les plus doux, tels que la liqueur de terre folliée de tartre, la teinture tartarisée, l'esprit de nitre dulcifié, l'ammoniaque et les martiaux; mais ces remèdes que l'on employait avec succès chez les autres malades, firent peu d'effet à cette princesse dont le moral était affecté par la perte d'une fille unique. La maladie était déjà parvenue chez elle au cinquième septénaire, et comme la salivation augmentait avec l'inappétence, on lui prescrivait le sirop émétique de framboise qui provoqua deux vomissemens d'une petite quantité de matières visqueuses. On eut ensuite recours à des pilules purgatives, qui produisirent quatre évacuations; mais la salivation n'en continua pas moins parce qu'elle n'était point l'effet des mercuriels, mais plutôt un mouvement critique de la nature. Enfin, des révulsifs administrés imprudemment, l'arrêtèrent, mais il survint une fièvre hectique qui emporta la malade.

Ordinairement les malades expectoraient pendant quatre jours une salive aqueuse et ténue; le cinquième jour, la bouche, la langue, les gencives, le palais et la gorge se tuméfiaient, et le ptyalisme se changeait en une salivation continuelle, absolument semblable à celle produite par les remèdes hydrargyriques, qui durait sept à huit jours, avec cette différence qu'il ne survenait aucune exulcération.

Le moyen le plus prudent à employer dans cette maladie, était de l'abandonner à la nature, puisqu'aucun remède ne pouvait la modérer ni la guérir, et qu'il était même dangereux de chercher à en tronquer le cours.

CONSIDÉRATIONS.

Il serait difficile de porter un jugement décisif sur la nature et les causes de cette épidémie, dont l'histoire médicale ne nous offre qu'un seul exemple. Nous pourrions tout au plus l'attribuer à une irritation morbide des glandes salivaires; nous n'aurions pas été éloigné de l'attribuer, avec Westphall, à l'influence varioleuse dominante, si elle n'eût pas attaqué en même temps des individus de tout âge, dont la majeure partie avait eu la variole; et si elle n'eût pas aussi exercé son influence sur les animaux domestiques carnivores. Cette épidémie était vraisemblablement une espèce de fluxion catarrhale portée sur les membranes muqueuses et les glandes qui tapissent la bouche et les premières voies de la digestion.

La méthode thérapeutique qu'on y appliqua était mal raisonnée. Quelques évacuans légers, suivis de bains généraux, de l'usage des absorbans et ensuite des toniques, nous eussent paru des moyens plus rationnels, car on n'avait point affaire à une *hydrargyrose* dont le chirurgien anglais Alley a donné le premier une espèce de monographie (*Observations on the hydrargiria*). Pearson, B. Bel, Marcaty, Spens et Mellin ont aussi écrit sur cette espèce de maladie factice, c'est-à-dire, produite par l'usage immodéré ou mal dirigé des préparations mercurielles. Alley prétend qu'outre le mercure, beaucoup d'autres substances peuvent produire cette affection; nous l'avons vue comme purement symptomatique dans l'ictère, et surtout dans la fièvre muqueuse proprement dite. Nous pourrions citer l'observation d'une demoiselle de l'âge de 36 ans, qui fut attaquée, l'hiver dernier, de cette véritable fièvre muqueuse simple, décrite par Rœderer et Wagler, qui était marquée par une fièvre lente avec une exacerbation vers le soir, le pouls plus lent que dans l'état naturel, et ne donnant que quarante-cinq à quarante-huit pulsations par minute, la peau à peine chaude, les urines claires, aqueuses et assez rares, mais une salivation si abondante, que la malade en rendait plus de quatre livres dans les vingt-quatre

heures; la langue était pâle sans être chargée; il n'y avait ni toux, ni gastricisme, ni diarrhée, et la maladie marcha ainsi pendant trente-cinq jours; elle ne fut jugée qu'à la fin du cinquième septénaire d'une manière imperceptible, et elle se termina graduellement sans aucune crise marquée, à moins qu'on admette comme telle la salivation que nous regardâmes, au contraire, comme un effet de l'irritation qui s'était limitée aux muqueuses de la bouche et aux glandes environnantes.

---

## HOQUET.

Le docteur don Joachim de Villalba, dans son Épidémiologie d'Espagne, rapporte qu'en 1737 il se manifesta parmi les pensionnaires du couvent de Montarey une maladie épidémique particulière. C'était une espèce de hoquet glapissant, imitant le gloussement de la poule, avec douleur de poitrine, respiration suspireuse, anxiété, oppression précordiale; vingt pensionnaires en furent attaquées, et la maladie se communiqua aux dames religieuses.

Les docteurs Navarette et Lopez regardèrent cette maladie comme une vraie épioïxie spasmodique, qu'ils caractérisèrent d'affection hystérique. Il n'est pas fait mention du traitement.

---

## GOUTTE.

Il ne manquait à la somme des infirmités humaines que de voir la goutte devenir épidémique : nous étions loin de lui croire cette qualité pernicieuse; mais Athénée, Langius, Demertens, Zulati et Chamseru nous en ont fourni des exemples.

On lit en effet, dans le premier auteur (*Deipnosophistarum lib.* 2), que Pytermus (d'après Hegesander) rapporte que, de son temps, les mûriers furent stériles pendant vingt ans, et qu'à cette époque il régna en Grèce une goutte (*podagra*) épidémique qui attaqua non-seulement les hommes, mais

même les femmes, les enfans et les eunuques ; malgré qu'Hyppocrate, dans ses aphorismes, prétende que ces derniers n'en sont jamais atteints, que les enfans ne la contractent point avant l'usage des plaisirs de Vénus, ni les femmes non plus, à moins qu'elles n'aient pas leurs règles. L'épidémie se porta aussi sur les moutons.

Langius rapporte aussi une goutte épidémique qui régna en Saxe dans l'hiver de 1685, concurremment avec la scarlatine. Mais la première n'attaquait que les hommes adultes, et la seconde, les enfans et les jeunes gens.

Zulati, médecin de Céphalonie, observa ces deux mêmes épidémies, qui régnèrent concurremment dans cette île de l'Adriatique en 1763.

Pendant l'hiver de 1782 à 1783, on vit régner à Vienne en Autriche la fièvre arthritique, avec type de continue rémittente, exacerbations vespertines et douleurs dans les jointures, qui allaient tellement en augmentant jusqu'à minuit, qu'elles arrachaient des cris aux malades ; ensuite elles diminuaient et cessaient presque entièrement durant le jour. A peine observait-on alors un mouvement fébrile ; mais les malades, forcés de demeurer dans une même position, ne pouvaient faire aucun mouvement de leurs membres sans y éprouver aussitôt les douleurs les plus violentes. Les malades manquaient d'appétit, et ils passaient des semaines et même des mois entiers dans ce misérable état. Le traitement antiphlogistique ne fut d'aucun effet ; les opiats donnés le soir, occasionnaient une stupeur mêlée d'un sentiment obscur de douleurs, tellement que les malades préféraient l'insomnie et les souffrances à cet état ambigu.

Le camphre, les antimoniaux, tels que le kermès minéral et le soufre doré d'antimoine, l'extrait d'aconit, la bardane, la salsepareille et le quinquina ne furent d'aucun secours dans cette affection, qui cependant semblait céder quelquefois à ces moyens, mais qui, au bout de quelques jours, reprenait sa première vigueur. Les sueurs spontanées ou artificielles ne furent pas plus efficaces. Demertens ne trouva d'autre moyen que les bains artificiels de Baden, préparés avec une

partie de foie de soufre et deux parties de chaux-vive, mêlés sur un feu doux. On en mettait une livre et demie dans un bain ordinaire. Les malades s'y plongeaient tous les jours, d'abord pendant une heure, et ensuite pendant deux heures, en ajoutant de l'eau chaude. En sortant, on les essuyait avec des linges chauds et secs, et on les plaçait dans un lit bien chaud aussi. Ce moyen fut si efficace, que les malades qui en firent usage furent guéris en peu de temps.

Demertens attribua cette épidémie aux fréquentes variations atmosphériques qu'on éprouva aux mois de décembre et janvier.

Le docteur Chamseru, dans son rapport sur les maladies qui régnèrent dans les hôpitaux ambulans à la suite de l'armée de réserve française, pendant l'été et l'automne de 1792, signale de nombreuses affections arthritiques, que l'on parvenait à dompter avec les délayans, les diaphorétiques, les sudorifiques, les purgatifs, les savonneux, les bains, les frictions et les vésicatoires.

Quelquefois les douleurs se calmèrent à l'apparition de mouvemens fébriles accompagnés de sueurs. On obtenait de bons effets des juleps narcotiques pour la nuit.

### COROLLAIRES.

Nous aimons à croire que les épidémies que nous venons de relater, furent plutôt des rhumatismes arthritiques que la véritable goutte, surtout celles rapportées par Demertens et Chamseru; du moins, le traitement semble l'annoncer; car, dans la goutte proprement dite, il y a long-temps qu'on a reconnu l'insuffisance de ces moyens. Nous avons eu à soigner un jeune homme fort aimable et instruit, qui fut attaqué de cette maladie dès l'âge de 32 ans. A son troisième accès, il nous pria d'employer tous les moyens que peut fournir l'art médical pour éprouver s'il en obtiendrait quelque soulagement. Le traitement anti-phlogistique qu'il avait subi à la seconde attaque, n'avait fait qu'aggraver le mal.

Nous essayâmes vainement les remèdes internes diaphorétiques, les toniques, les amers, les poudres de Porthland,

l'élixir de Skair, les poudres tempérantes de Stahl, les bains de vapeurs humides et sèches sur les pieds, qui étaient les seuls affectés ; les bains avec le sulfure de potasse et la chaux, les frictions de tout genre, les applications de toute espèce, la diète simple, la nourriture lactée : tout fut inutile, la maladie n'en parcourut ni plus ni moins ses périodes pendant quatre-vingt-dix jours, et nous demeurâmes convaincu que dans la vraie podagre, comme dans la chiragre, la médecine n'a encore trouvé aucun moyen assuré de guérison.

Nous avons été à même de constater trois fois une observation de Baglivi. Chez quelques jeunes gens, les attaques de goutte sont précédées, quinze jours d'avance, par une blénorrhagie absolument semblable à la gonorrhée virulente, avec écoulement jaune, vert, érections douloureuses, urines brûlantes, tuméfaction des glandes inguinales ; elle ne se termine qu'après un commencement d'amendement dans les douleurs arthritiques.

---

## COLIQUE SPASMODIQUE.

SYNONYMIE : *Colique des peintres, du Poitou, du Devonshire, métallique, saturnine, chat des fonderies, rachialgie métallique, scorbutique, colique de Madrid, etc.*

Pinel assure que cette maladie était inconnue aux anciens. Il est certain que si elle a pour cause l'usage ou l'influence du plomb et de ses préparations, elle ne devait pas exister chez les peuples de l'antiquité qui en faisaient peu d'usage, et que ce n'est guère que depuis le quinzième siècle qu'on a employé ce métal en vases et ustensiles culinaires et en préparations chimiques. Nous avons cependant trouvé dans les écrits de Paul d'Æginette, qui vivait vers le septième siècle, l'histoire suivante d'une colique absolument semblable à celle décrite par Citois, archiâtre de Louis XIII, ce qui ferait croire qu'elle peut être due à d'autres causes encore, telles que les vins verts et acides.

Il régna en Grèce et en Italie, vers l'an 634, une colique spasmodique, accompagnée d'une espèce de paralysie des membres, qui ne perdaient pas cependant le sentiment du toucher. Cette affection disparaissait spontanément au bout de quelque temps; d'autres malades furent soulagés par des frictions avec l'onguent de peuplier noir ou de térébenthine; mais ils obtinrent plus de soulagement encore des corroborans.

En général les malades éprouvaient des douleurs violentes dans les intestins, et surtout au colon; elles étaient accompagnées d'épreintes, d'éructations, de nausées, de vomissemens bilieux et pituiteux sans soulagement. Le ventre était très-constipé, et on ne rendait que des vents, ou bien des excrémens semblables à la fiente de bœuf. Souvent il y avait tympanite avec tous les signes de l'inflammation, et fièvre assez forte. Souvent les urines s'arrêtaient, soif et veilles continuelles, et quelquefois une diarrhée séreuse qui augmentait les douleurs. La maladie se terminait fréquemment par une parésie, ou par une épilepsie mortelle.

On employa les clystères de décoction de cumin, de rhue ou de concombre savuage (*cucumis asinarius*) avec l'huile; les cataplasmes émolliens, les ventouses sèches sur l'abdomen, les purgatifs amers et la diète.

Un médecin de Rome prescrivit avec le plus grand succès des boissons réfrigérantes; il faisait manger à ses malades des laitues ou de la chicorée douce, crues; des raisins, des pommes, des crustacées, et il leur recommandait de boire abondamment de l'eau pure, il guérit beaucoup de malades par ces moyens simples.

Jacob OEtheus rapporte qu'une colique spasmodique se manifesta en 1550 dans la Franconie, il l'attribua à la mauvaise qualité des vins de cette année-là. Les gens adonnés à la crapule en furent principalement attaqués; en voici les symptômes : flattuosités, constipation, urines rouges, douleur violente et fixe au ventre et au dos, vomissemens de pituite ou d'une bile érugineuse et porracée, perte d'appétit, soif, et couleur ictérique de tout le corps. Les médicamens revomis, les clystères n'amenaient que des matières noires,

dures en forme de balles, ou des excrémens comme ceux du bœuf. Quelquefois les clystères étaient rendus par le vomissement; les déjections alvines ne calmaient point les douleurs qui se propageaient au dos et aux extrémités inférieures qui s'engourdissaient, il survenait des crampes qui se terminaient par des convulsions ou par des tremblemens continuels, la paralysie ou l'atrophie; fréquemment aussi il se déclarait une catalepsie, suivie d'une apoplexie mortelle, ou bien, les malades étant délivrés des coliques et des douleurs, devenaient ictériques et périssaient de consomption.

On employa les clystères huileux avec l'électuaire lénitif, ou avec le lait. On saignait les pléthoriques, on appliquait les ventouses et des cataplasmes émolliens, et l'on faisait manger aux malades des pruneaux ou des raisins pour solliciter la détente de l'abdomen.

François Citois est le premier auteur qui ait donné une bonne description de cette maladie, dans son opuscule (*De novo et populari apud Pictones dolore colico bilioso diatriba*). Ce fut, dit-il, vers l'an 1572 que parut dans le Poitou une maladie jusqu'alors inconnue. C'était une colique que l'on qualifia de bilieuse, parce qu'on en attribua la cause à la bile; ceux qui en étaient atteints, changeaient subitement de physionomie; le visage se décolorait, les extrémités devenaient froides, les forces languissaient avec inquiétude, anxiétés, veilles continuelles, lipothimies, ou plutôt cardiogmies fréquentes, inappétence, nausées, éructations, et vomissemens d'une bile érugineuse et poracée; ou bien, hoquet violent, soif inextinguible, strangurie simulant celle calculeuse, hypocondres brûlans, apyrexie ou fièvre lente; mais le symptôme dominant était une douleur très-aiguë de l'estomac, des intestins, des lombes et des régions iliaques et inguinales, qui étaient affectés tour à tour ou simultanément; parfois, dès le principe, il y avait des déjections fréquentes mais peu copieuses; le plus souvent la constipation était opiniâtre; la poitrine et les épaules éprouvaient une douleur lancinante qui se portait aussi au sacrum, aux jambes et sous la plante des pieds; elle cessait par intervalle comme celle

du ventre, pour se renouveler avec plus de violence; dans les intermittences, les malades se croyaient delivrés de leurs maux; mais ils avaient le corps brisé, et ne pouvaient se mouvoir; l'épilepsie et des convulsions parfois mortelles accompagnaient ces premiers accidens, surtout dans les premiers temps où cette maladie parut; mais dans la suite elles furent moins fréquentes. Durant les paroxysmes, les malades éprouvaient une amaurose de plusieurs heures, et même souvent elle subsistait seule pendant une semaine et sans aucune lésion des autres sens; alors les douleurs étaient nulles ou légères, et elles cédaient peu à peu par un traitement approprié; d'autres fois, ces douleurs s'exaspéraient et dégénéraient en épilepsie. Les malades, quoique délivrés de la maladie, étaient obligés de garder long-temps le lit; leurs membres ne récupéraient des forces qu'au bout de quelques mois; on voyait les convalescens se promener dans les rues comme des statues, pâles, maigres, chancelans, et ayant une voix glapissante.

Les purgatifs semblaient augmenter d'abord les douleurs, mais elles cédaient ensuite à ce moyen; néanmoins la maladie ne se jugeait parfaitement qu'après des selles copieuses et spontanées, ou par un flux menstruel ou hémorrhoïdal abondant; parfois une pustule pleine de pus, survenant au bout du pied, était une crise favorable; mais l'épilepsie, l'apoplexie ou une forte lipothymie survenant, la mort était prompte.

Citois attribua cette maladie à l'influence des astres, de l'air, de la bile, mais, avec plus de probabilité, à la qualité des vins.

Quant au traitement, le principal était de faire changer de pays aux malades, et ce moyen seul suffit souvent pour les guérir complètement, autrement on les mettait à un régime humectant; on prescrivait pour boisson l'eau pure ou légèrement teinte de vin. On purgeait avec des remèdes actifs donnés en bols. Après les premières évacuations on donnait l'huile d'amandes douces ou d'olives, et l'on continuait les purgatifs, tant que les douleurs subsistaient. S'il y avait de

l'anxiété, on saignait; on administrait des clystères avec le lait ou le miel; on faisait des fomentations émollientes; on ne négligeait point les demi-bains et les potions calmantes opiacées, et la cure se terminait par le lait d'ânesse ou de chèvre. Les eaux minérales des Pyrénées et du Bourbonnais furent trouvées utiles pour redonner de la force aux intestins; les sudorifiques et les balsamiques empiraient le mal. Dans la paralysie rebelle, on prescrivit avec succès la saignée, les ventouses sur les vertèbres lombaires, et les purgations épicratiques douces.

L'année 1696 fut froide et pluvieuse; elle rendit la vendange mauvaise. Dès qu'on but les vins nouveaux, il se manifesta une colique épidémique à Bâle, caractérisée par les accidens suivans : Constipation opiniâtre, vomissement, perte d'appétit, nausées, éructations continuelles, lassitude et débilité considérable des membres, fièvre modérée, veilles obstinées, amenant parfois le délire; inquiétude, convulsions, difficulté d'uriner avec douleurs dans l'urètre. Ces symptômes étaient récurrens et plus ou moins intenses. Les femmes délicates et hystériques eurent des rechutes; il ne mourut personne. Schwaler.

On prescrivit les clystères d'huile de lin ou de noix, des potions avec l'huile d'amandes douces et le vin d'Espagne, la teinture de castor et le sirop de menthe, des potions anodines et opiacées. On purgeait avec la manne et la crême de tartre, et, pour boisson, on donnait l'eau d'anis et d'écorce d'orange, et l'on faisait des fomentations spiritueuses chaudes sur l'abdomen.

Au commencement de l'automne de 1724, il se manifesta dans le Dewonshire en Angleterre, parmi le bas peuple, une épidémie qui s'annonçait ainsi : Suffocation, douleur pongitive violente à l'épigastre, pouls faible et inégal, sueurs froides; la langue se couvrait d'un mucus vert ou brun, l'haleine devenait fétide; ensuite survenait un vomissement de matières vertes, noires, pituiteuses, acides, visqueuses, et si âcres, qu'elles excoriaient les membranes muqueuses de la gorge, et alors elles étaient mêlées de sang; en tombant Huxham.

sur le carreau, elles l'attaquaient comme l'acide nitrique : au bout d'un ou deux jours, il survenait une constipation que les cathartiques et les lavemens les plus actifs ne pouvaient vaincre; les premiers étaient rejetés par le vomissement, et les seconds rendus tels quels par les selles. Le vomissement diminuant, les douleurs descendaient à la région ombilicale, aux lombes et au dos; elles étaient atroces et simulaient alors la colique néphrétique, d'autant plus qu'elles étaient accompagnées de suppression d'urines avec ténesme vésical. Souvent il existait un sentiment de douleur gravative au périnée, comme dans les cas de calcul. L'urine était lixivielle, rouge, muqueuse et parfois verdâtre, avec un sédiment copieux. L'abdomen était très-dur et tendu, ou bien concentré, de manière à ce que les muscles abdominaux semblaient toucher à la colonne vertébrale; souvent une douleur aiguë, fixe et brûlante, attaquait l'hypocondre droit, avec pulsation moleste à l'épigastre. Les matières excrémentielles étaient dures, noires et en forme de bols, et quelquefois mêlées de sang; elles excitaient alors un ténesme douloureux. Les douleurs abdominales cessant, il restait à la peau une sensibilité très-vive, une douleur pongitive tout le long de l'épine dorsale, qui s'étendait aux membres et aux articulations dont elles paralysaient le mouvement; la substance même des os en était atteinte, sans qu'il n'y eût ni rougeur ni tumeur. Avant que les membres ne fussent compromis, le pouls vibrait plus fortement, et il survenait du délire annoncé par l'écoulement involontaire des urines pâles et limpides; et quelquefois, si ces urines étaient abondantes dans le cours de la maladie, le tétanos ou la paralysie des extrémités ne tardait pas alors de survenir. Lorsque la douleur occupait les membres, une sueur acide et très-fétide, ou un flux de ventre spontané survenant, les malades étaient soulagés. Quelques malades, après des sueurs prolongées, perdirent l'usage et le mouvement des mains; le seul sens du toucher y restait; parfois ces sueurs provoquaient une éruption exanthématique de pustules rouges brûlantes par tout le corps, avec prurit, qui calmaient les douleurs qui passaient alternativement des

membres aux intestins, et *vice versâ*. Elles cessaient tout-à-fait pour reprendre quelquefois avec violence, si les malades s'exposaient au froid, ou s'ils buvaient de la bière ou du cidre. L'apparition de l'ictère calmait temporairement la colique. S'il survenait quelque attaque épileptique, c'était un signe mortel.

Cette épidémie dura jusqu'au printemps suivant, où elle disparut peu à peu. Huxham en attribua la cause à la quantité incroyable de pommes qu'il y eut cette année-là, et au cidre dont le peuple but avec excès.

*Méthode curative.* — La saignée fut nuisible et amenait les défaillances, l'abandon des forces, la paralysie locale ou l'œdème des parties inférieures. L'émétique, au contraire, était indispensable dès le début; car l'éréthisme de l'estomac lui faisait rejeter tous les remèdes anodins. On prescrivait l'ipécacuanha uni au sel d'absinthe, ou le tartre stibié pour les gens les plus robustes; on le répétait de deux jours l'un, jusqu'à trois et quatre fois; ce qui évacuait la bile et calmait les douleurs, comme l'observa Celse : *Humerorum dolores qui ad scapulas vel manus tendunt, vomitu atræ bilis solvuntur*. Hippocrate (*lib.* II, *Prædict.*) le dit aussi. Les vomissemens apaisés, on administrait des cathartiques unis aux anodins, tels que la manne unie à l'huile d'amandes douces, des demi-bains, des clystères huileux, des fomentations émollientes, et, à la fin de la maladie, les eaux de Pyrmont qui sont toniques. Lorsque les douleurs diminuaient, on provoquait des sueurs avec le camphre, le laudanum, l'infusion de sauge, de romarin ou le petit-lait vineux, d'après l'aphorisme de Baglivi : *Colica à vino acido præsertim oriunda solis sanatur sudoriferis, interposito tamen vesperè anodyno remedio*. Les frictions sur l'épine du dos et sur l'abdomen, ainsi que les vésicatoires, furent pareillement utiles. Dans la convalescence, on prescrivait un régime gélatineux et farineux, tel que l'usage du sagou, de la gélatine de corne de cerf, etc., et pour boisson l'eau ferrée. On ordonnait quelques doses de préparations martiales, et l'équitation à ceux qui en avaient les moyens.

Une colique spasmodique, endémique dans les Castilles, se ...

manifesta épidémiquement à Madrid dans l'hiver de 1754. Elle avait différens degrés d'intensité, et lorsqu'elle était poussée jusqu'aux convulsions, on l'appelait alors *Entrepados :* elle n'épargnait ni les gens du pays, ni les étrangers nouvellement arrivés. Voici ses caractères : Douleur sourde, sentiment de malaise ou de pesanteur dans les hypocondres, au nombril et à l'épigastre; constipation avec émission de vents, teinte jaune des yeux, amertume de la bouche, langue sale, urines épaisses; au bout de quelques jours, coliques affreuses, obligeant les malades à se rouler sur leur lit ou à terre; parfois, début subit de la maladie par un vomissement de bile verte; les muscles abdominaux se serrent contre l'épine dorsale; le siége de la douleur est à la région ombilicale; elle remonte à l'estomac ou descend au-dessous du nombril; ce qui est un signe favorable, observé déjà par Hippocrate (*de humorib.* §. II); nausées et vomissemens continuels, qui semblent procurer quelque soulagement, mais bientôt retour plus violent des douleurs, qui arrachent des cris aigus et des hurlemens suivis d'un silence lugubre, ou de longs et pitoyables gémissemens. Lorsque la constipation opiniâtre cède enfin aux remèdes, il sort par les selles des matières glutineuses on semblables au crotin des brebis. La dureté et la tension de l'abdomen subsistent encore long-temps après la cessation du mal. Les douleurs se portent parfois à l'estomac, à la tête et aux membres, surtout aux inférieurs qui restent dans un état de faiblesse extrême, ou qui se contractent ou se roidissent, lors même que la colique a disparu. Les membres éprouvent auparavant des engourdissemens; le pouls est toujours naturel, même au milieu des paroxysmes; il devient plus fréquent et plus vibré lorsque les douleurs se portent aux membres. Souvent les urines se suppriment, et leur cours se rétablit à la fin de la maladie, sans aucun sédiment; celle-ci se termine assez souvent par la paralysie de quelque membre; elle est rarement mortelle; elle est sujette à récidive, surtout si les malades s'exposent au froid, s'ils mangent trop ou s'ils ont du chagrin. Elle épargne les enfans et les adolescens.

Le docteur Thierry attribue la cause de cette maladie à une qualité particulière des eaux ou de l'air de cette province.

La saignée et les narcotiques ne sont pas sans danger. M. Thierry, guidé par les observations de Citois, et par la méthode suivie à Paris dans la colique dite des peintres, prescrivit l'émétique avec une tisane purgative et sudorifique, et le soir il donnait la thériaque et la liqueur anodine; le lendemain, des pilules de rhubarbe et un apozème laxatif, et il terminait le traitement par un vrai purgatif dans la décoction de bois d'Inde. Par cette méthode, la maladie se guérissait du quatrième au septième jour au plus.

Cette épidémie disparut au mois d'octobre suivant, après avoir duré près d'un an, et elle se revêtit ou se compliqua de toutes les formes des constitutions épidémiques de chaque saison.

On employa aussi les lavemens avec le miel et le sel commun. L'onguent arthanita, appliqué sur le ventre, favorisait les évacuations alvines; la diète était sévère; les boissons ordinaires étaient l'eau d'orge et de réglisse, le bouillon de poulet, les mucilages, et, pour nourriture, la crême de riz ou de pain. A la fin de la maladie, on prescrivait les eaux et les teintures martiales, le vin de quinquina et de cachou, les antispasmodiques, l'air de la campagne et l'équitation.

Il existe une maladie semblable dans les grandes Indes, à Ceylan, en Chine, au Japon, sur la côte de Guinée en Afrique, au Brésil et à Surinam, où les créoles l'appellent *le Beillac* ou *œuvre du diable*. En 1650, elle fut épidémique aux Barbades.

Un chirurgien du sixième corps d'armée française inséra, dans le Journal général de médecine de mai 1813, un mémoire sur cette même colique dont le corps fut attaqué pendant son séjour en Gallice. Il la distinguait en deux variétés, l'une simple, et l'autre compliquée d'ictère; les symptômes sont les mêmes que ceux ci-dessus décrits, et, de plus, la teinte ictérique de tout le corps dans la seconde variété.

Les saignées et l'émétique aggravaient la maladie, les bains firent peu d'effet; les vésicatoires sur le lieu de la dou-

leur procuraient quelque soulagement; l'éther sulfurique, loin d'apaiser le vomissement, l'excitait au contraire: dix gouttes de laudanum soulagèrent un malade. On essaya l'opium à quatre grains donnés en quatre doses dans l'espace de huit heures, l'effet en fut aussi prompt qu'heureux. On prescrivit ensuite un purgatif drastique qui fit rendre des selles copieuses, noires, dures, avec beaucoup de vents. On employa aussi les lavemens d'eau et de sel, et sur soixante malades traités ainsi, il n'en périt aucun, il fallait toujours aider l'action des purgatifs par des lavemens irritans.

Les personnes qui buvaient du vin pur et des liqueurs spiritueuses ne contractaient pas la maladie, d'autres qui en sentaient les préludes la faisaient avorter en prenant une dose d'eau-de-vie ou de vin chaud sucré.

Trois jeunes gens de St-Jacques de Compostelle ayant voulu boire par défi douze pintes de lait, chacun par tiers, furent attaqués de la colique, dont l'un d'eux mourut à une seconde rechute.

COROLLAIRES.

On connaît les dissertations de de Haën, de Stoll et de Luzuriaga sur la colique spasmodique dont nous venons de retracer l'histoire, et nous voyons, d'après celle-ci, qu'elle est produite non-seulement par les préparations de plomb et par les liquides contenus dans des vases de ce métal, mais encore par les vins et les cidres nouveaux, et par certaines qualités d'eaux particulières dont on n'a point encore fait l'analyse. Ce qu'il y a de plus confirmé par de nombreuses observations faites à Paris, c'est que les peintres, les vernisseurs, les polisseurs de glaces, les fondeurs de plomb, les plombiers, et tous ceux qui travaillent aux diverses préparations de ce métal sont fréquemment attaqués de cette maladie; on sait aussi que les marchands de vin adoucissent et clarifient leur vin avec les oxides et l'acétate de plomb, et que quelques paysans en font usage pour augmenter le poids de leur beurre. Il est inutile d'expliquer ici l'action pernicieuse que ces oxides exercent sur l'économie animale: Unzer,

Navier, Fodéré, Plenck et Orfila en ont suffisamment traité, et il n'est aucun médecin qui n'en soit parfaitement instruit. Nous nous bornerons donc à retracer ici l'étiologie et la thérapeutique de cette maladie.

SYMPTOMATOLOGIE.

*Signes de prédisposition.* — Cacochymie, couleur sub-ictérique de la peau, lassitude générale, abattement, inappétence, soif, pesanteur des hypocondres, diminution des selles, urines rares et rouges, respiration parfois un peu gênée.

*Invasion.* — Flattulences, douleurs à la région ombilicale, au dos, le long de la ligne blanche, devenant très-aiguës, vains efforts pour aller à la selle, constipation très-forte, nausées, vomissemens de bile verte et érugineuse, acide et corrosive : les boissons sont rejetées, et les lavemens parfois rendus par la bouche ou retenus dans le cœcum, ou rendus avec quelques matières noires, sèches, dures et ballottées, ou bien semblables aux excrémens de bœuf, avec beaucoup de vents. Les urines rares, rouges et rendues avec ténesme de la vessie, ou totalement supprimées. Bientôt les douleurs se portent aux extrémités inférieures qui deviennent engourdies; il s'y déclare une crampe qui se termine par des convulsions affreuses, accompagnées de contractions ou de roideur tétanique, de tremblemens, ou par la paralysie partielle de ces parties qui s'atrophient; quelquefois aussi les malades tombent dans un état de catalepsie que suit une apoplexie mortelle; chez d'autres, les convulsions cessent pour faire place à un ictère qui dégénère en éthisie.

Lorsqu'il n'y a pas de vomissemens dans le principe, il survient un hoquet très-incommode; parfois aussi, à cette époque, il survient des déjections alvines fréquentes, mais avec ténesme; il y a fièvre ou apyrexie. Cette maladie a, comme celle de l'ergot, des paroxysmes suivis d'intermittence. Plusieurs malades éprouvent durant ces premiers une amaurose plus ou moins complète; il y a parfois une douleur au périnée, qui pourrait faire prendre cette maladie pour une

colique néphrétique; et les muscles se contractent souvent contre l'épine du dos durant les paroxysmes, quelquefois au contraire il y a tympanite. S'il survient du délire avec flux involontaire d'urines, c'est un présage de tétanos ou d'apoplexie.

*Pronostic.* —La maladie, dans son état simple, ne présente jamais d'accidens inflammatoires ni adynamiques. La fièvre, quel que soit son degré, n'est que symptomatique. Le délire, le tétanos, l'épilepsie et l'apoplexie sont mortels. Les convulsions, la tympanite ou la rétraction de l'abdomen, la crampe, la paralysie incomplète des extrémités n'ont rien de dangereux lorsqu'elles cessent avec les paroxysmes. Les vomissemens, les sueurs abondantes fétides, les vents rendus par le bas; les déjections alvines plus faciles et quelquefois l'ictère sont des signes critiques.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Les cadavres des sujets morts de cette maladie ne présentèrent guère que le rétrécissement de quelques parties des intestins, et des matières fécales très-dures dans le cœcum; mais on n'y rencontre aucune trace d'inflammation ni même d'irritation, excepté dans le cerveau de ceux qui succombent à un état apoplectique.

### TRAITEMENT.

L'absence de tout signe d'inflammation dans cette colique exclut la saignée, ainsi que l'a observé le docteur Thierry; et Huxham même, si partisan de cette évacuation, la proscrivit. Cependant, il est des cas, tels que les tempéramens très-sanguins, les menaces d'apoplexie, la suppression des hémorrhoïdes ou des règles, qui exigent l'application des sangsues aux veines hémorrhoïdales, à la vulve, ou une saignée généreuse; mais en général on débute par l'émétique que l'on fait suivre des cathartiques et des clystères évacuans et lénitifs. On donne des boissons calmantes, mucilagineuses, délayantes; on prescrit les antispasmodiques, les bains chauds, quelques opiacés, les bains de vapeurs et les frictions hui-

leuses, et le traitement se termine par des fortifians, des amers et les eaux, ou les préparations martiales. On connaît aussi l'espèce de traitement empirique pratiqué à l'hôpital de la Charité à Paris, il réussit bien généralement.

---

## ERGOT.

SYNONYMIE : *Raphania*, *Convulsio cerealis*, *Ustilago*, *Mal de Sologne*.

On trouve, selon Grunner (*Morbor. antiq.*), des traces de cette maladie dans les écrivains de l'antiquité.

Numa Pompilius, second roi de Rome, institua, la onzième année de son règne, la fête *Rubigalia*, que l'on célébrait le 25 avril, et l'on sacrifiait un chien encore à la mamelle, pour préserver les récoltes de la rouille, et Columelle dit :

*Hìnc mala rubigo virides ne torreat herbas*
*Sanguine lactantis catuli placatus et extis.*

César (*De bello civili*, *lib.* II. §. 22) rapporte qu'une maladie épidémique se déclara pendant le siége de Marseille, et qu'elle y fut causée par des grains corompus, et surtout de l'orge.

*Massilienses gravi pestilentiâ conflictati ex... mutatione victûs (panico enim vetere atque hardeo corrupto omnes alebantur).*

Galien (*De different. febr. lib.* I.) dit que la dépravation, la rouille ou le charbon des grains, produit des maladies putrides, pestilentielles, et des exanthêmes herpétiques.

Toutefois ce ne fut que vers la fin du seizième siècle que l'on reconnut le Raphania pour une maladie particulière qui a deux variétés, savoir : l'*ergotisme convulsif*, et *celui gangreneux*. Nous décrirons d'abord son histoire chronologique, et nous en ferons ensuite la distinction dans nos corollaires.

Cette épidémie a été notée pour la première fois en Europe en 1556 dans le Brabant, en 1569 dans la Hesse, et

l'on en compte environ trente principales, depuis lors jusqu'à nos jours. Il est à remarquer qu'elle règne principalement dans le nord de l'Europe.

Rambert Dodonœus rapporte que le Brabant fut, en 1556, en proie, à une cruelle maladie, occasionnée par des grains corrompus venant de la Prusse. Les médecins n'en connaissant point la nature, la prirent pour un scorbut aigu.

Sennert. Une épidémie d'un genre inconnu se déclara pour la première fois, en 1598, dans l'évêché de Cologne, la Hesse et la Westphalie. On la nomma *Kriebel kranckheit et kriempfsicht* (*maladie de crampe*, *de constriction*); elle se caractérisait par les convulsions, le délire, la léthargie, l'aliénation mentale, avec ou sans fièvre; titillation, fourmillement ou engourdissement aux pieds ou aux mains, d'un ou des deux cotés, suivis de contorsion, distension ou contraction de ces membres, et mouvemens spasmodiques se propageant du pied au genou et à la hanche; de la main au coude et à l'épaule, de sorte que les malades étaient tantôt ployés et ramassés en peloton, tantôt roides comme un pieu. Ces accès convulsifs étaient continus ou récurrens. Des douleurs atroces accompagnaient cet état, et arrachaient des cris et des hurlemens affreux aux malades. Ces accès attaquaient très-promptement et avec la plus grande force. Quelques malades avaient des vomissemens dès l'invasion du mal, qui durait plusieurs jours et même plusieurs semaines. Parfois les convulsions provoquaient l'épilepsie. Après le paroxysme, les malades restaient six à huit heures dans un état de stupeur ou de démence qui durait 3 à 4 jours, et finissait par une obturation de l'ouïe ou de la vue, ou par une paralysie décidée. Après le paroxysme, les malades étaient tourmentés par une faim dévorante et un flux de ventre copieux; les pieds et les mains se tuméfiaient ou se couvraient d'une éruption de pustules séreuses. On ne vit jamais de sueur. L'épilepsie rendait la maladie incurable, et laissait une stupidité irrémovible; et quoique plusieurs malades survécurent quinze ans et plus à cette maladie, ils en éprouvèrent néanmoins quelques ressentimens durant l'hiver.

On attribua la cause de cette maladie à la mauvaise qualité des grains et à l'usage des champignons.

La faculté de Marpurg publia la méthode de traitement suivante : Deux indications se présentent, savoir : expulser la matière morbide, et rappeler le système nerveux affaibli à ses fonctions. On remplit la première avec les purgatifs réitérés deux à trois fois, et la seconde par le moyen des antispasmodiques, et l'on combine les uns avec les autres, comme la scammonée avec le castoréum, la thériaque, etc.

Il fallait répéter ces remèdes jusqu'à parfaite guérison, et même en reprendre l'usage aux mois de décembre et janvier.

On frictionnait les membres et l'épine dorsale avec l'huile de lombrics et de castor, et des linges chauds, et l'on terminait le traitement avec les frictions de teintures aromatiques. Les pédiluves aromatisés étaient convenables lorsque les douleurs se portaient aux pieds; on fixait souvent les malades dans leur lit avec des liens pendant le paroxysme, de peur qu'ils ne se fissent du mal.

Balduinus Ronscius (*Miscellan. epist.* 69) rapporte qu'au mois d'août 1581, une maladie inconnue attaqua tout-à-coup un grand nombre d'habitans du duché de Lunebourg; elle fut si meurtrière, que, dans deux seuls cantons, il mourut, selon Joachim Lutserloh, pasteur de Hamigbutzal, 523 personnes; peu de celles qu'elle attaqua en réchappèrent.

La maladie commençait par une paralysie des pieds et des mains, les doigts se recourbaient tellement que tous les efforts d'un homme robuste ne pouvaient les ramener à leur premier état. Les malades poussaient des hurlemens épouvantables, comme s'ils eussent été attaqués d'un accès épileptique. Chez plusieurs, la mort suivait immédiatement ce cri; d'autres restaient dans un catochus étendus, la bouche et les yeux ouverts; les mains se tuméfiaient ensuite considérablement, avec une telle chaleur, que les affusions froides continuelles ne pouvaient la calmer. Elle s'étendait de-là à l'intérieur, gagnant le cœur et les viscères abdominaux, avec cette différence que les malades ne pouvaient alors supporter la moindre impression du froid, quoiqu'ils fussent brûlans.

Ceux qui échappèrent à la mort ne récupérèrent jamais leur premier état de santé; ils perdirent presque tous l'usage de leurs membres qui étaient comme dans un état de luxation générale; plusieurs devinrent insensés ou sourds, ou perdirent la mémoire, ou la faculté de parler librement, comme si la langue eût été en partie paralysée; la bouche était sans cesse inondée de mucosités visqueuses. Quelques malades eurent des flux de ventre dyssentériques; tous étaient affectés de boulimie; mais après avoir mangé ils tombaient dans un état de soporosité qui durait pendant tout le paroxysme que les malades pressentaient, comme certains épileptiques qui éprouvent *l'aura epileptica.* L'accès terminé, ils étaient harassés comme s'ils eussent travaillé toute la journée à l'ardeur du soleil.

Le meilleur remède était d'abandonner le pays après le premier accès; mais si les malades y revenaient, ils étaient bientôt atteints d'une paralysie qui les conduisait au tombeau.

Les enfans à la mamelle qui furent attaqués de ce mal, guérirent par le seul usage du lait maternel.

G. Schwenckfeld, dans sa *Theriotropheïa Silesiaca*, est un des premiers auteurs qui ait décrit d'une manière exacte l'épidémie qui se déclara en 1588 et 1593 en Silésie; on n'avait jamais vu cette maladie à laquelle on donna le nom de *Kromme*, parce que les douleurs spasmodiques les plus violentes en étaient les principaux symptômes; on reconnut qu'elle était causée par un poison contenu dans le blé, car tous ceux qui s'en nourrissaient mouraient misérablement. Les grains étaient tellement imprégnés de ce venin, qu'après même être lavés, ils conservaient encore une onctuosité écumeuse, et la farine avait une odeur très-fétide : on employa les cordiaux et surtout la thériaque.

La même maladie se déclara encore dans la Hesse au mois d'avril 1697. Ses symptômes étaient différens selon les individus; généralement, elle débutait par un sentiment de fourmillement dans les membres; les doigts des pieds et des mains se contractaient ou s'étendaient avec régidité, et cette alternative de mouvemens se communiquait ensuite aux

autres articulations, de manière que le corps se trouvait courbé en avant, et tantôt roide et droit, alternativement; parfois ces mouvemens passaient successivement d'un membre à l'autre, et ensuite à la bouche et aux yeux; ils étaient accompagnés de douleurs atroces qui arrachaient des cris affreux aux infirmes qui demandaient qu'on leur étendît les membres lorsqu'ils étaient contractés, ou qu'on les leur ployât lorsqu'ils se roidissaient. Ils éprouvaient une chaleur brûlante intérieurement et au-dehors un froid glacial; quelquefois il y avait de la fièvre. Les paroxysmes survenaient à l'improviste et sans aucun signe précurseur. Quelques malades vomissaient dès le principe des matières visqueuses avec anxiété précordiale. D'autres, au bout de quelques semaines de convulsions, devenaient épileptiques, avec lésion des facultés intellectuelles et insensibilité à la faim, au froid et aux divers besoins de la vie; les mélancoliques éprouvaient des terreurs durant leur sommeil, se levaient et s'enfuyaient tout nus dans les champs. Ceux d'un tempérament bilieux devenaient souvent maniaques. Enfin, les individus flegmatiques avaient des imaginations bizarres. Cette perturbation des sens durait trois à quatre jours et quelquefois plus long-temps; après le paroxysme les malades semblaient sortir d'un sens d'ivresse et ne se rappelaient de rien; mais il leur restait toujours quelques lésions dans les sens, telles que la surdité ou l'amaurose incomplète, ou une rétraction de quelque membre; presque tous éprouvaient alors une faim insatiable, dévorant les alimens sans en être incommodés; au bout de quelque temps, il survenait une diarrhée qui durait autant que la maladie, surtout si les malades ne satisfaisaient pas leur appétit; les pieds et les mains devenaient œdémateux et se couvraient de pustules pleines d'une sanie jaune, fétide et corrosive, mais qui n'apportaient aucun soulagement.

Les individus une fois attaqués de cette maladie n'en guérissaient jamais radicalement, ils en éprouvaient toujours quelques atteintes de temps à autre.

La méthode curative consistait à évacuer les matières qui

stimulaient l'action des nerfs, à user des corroborans, à éviter les mauvais alimens, le froid et l'humidité, et si, après les purgatifs, on pouvait provoquer la sueur, elle était d'un grand avantage. On proscrivait sévèrement les viandes salées ou fumées, le poisson et les légumes; il fallait éviter de dormir durant le jour, et les vives passions de l'ame. On prescrivit en outre les antispasmodiques, les frictions aromatiques et huileuses, les bains généraux et des cautères aux membres.

Les médecins de Marpurg réduisirent l'étiologie de cette maladie à quinze symptômes principaux, savoir : convulsions générales ou partielles, cophose, douleurs atroces, délire ou manie, lésion de la vue, soporosité, apoplexie, vomissement, suffocation, diarrhée, boulimie, tuméfaction des articulations, éruption pustuleuse, chaleur interne et froid au-dehors, et épilepsie.

Wepter. Dans l'automne de 1693 il se manifesta, dans les cantons de la Forêt-Noire, une épidémie spasmodique qui attaqua principalement les pauvres. Elle s'annonçait par un sentiment de fourmillement aux extrémités, suivi de spasme, céphalalgie, contractions affreuses des membres, délire et douleurs si atroces, qu'on vit des malades attenter à leurs jours; le paroxysme était suivi d'une faim dévorante, d'une grande lassitude et d'un abattement général; mais bientôt il se renouvelait avec plus de force : beaucoup de malades mouraient d'une mort horrible, la tête fortement portée en arrière ou sur une épaule; ils devenaient livides, et la suffocation terminait leurs jours. On vit des chevaux et des bêtes à cornes souffrir le même mal qu'on attribua au blé ergoté; la saignée fut utile à quelques malades et nuisibles à d'autres.

Wolfq. Le Holstein, la Haute-Lusace et la Saxe virent cette même épidémie dans l'automne de 1716 et au printemps suivant. La maladie attaquait inopinément et sans signes précurseurs les gens les plus robustes; les vieillards et les enfans en furent les moins maltraités. Les symptômes étaient absolument les mêmes que ceux décrits ci-dessus, et les paroxysmes se renouvelaient deux et trois fois par jour et même plus sou-

vent, et duraient de une à trois heures. Après ces accès, les malades avaient une faim dévorante, et pouvaient vaquer à leurs occupations, quoiqu'ils conservassent des douleurs modérées et tensives dans les membres; mais lorsqu'ils revenaient, les malades jouissant de leurs facultés intellectuelles poussaient des hurlemens affreux, et demandaient à grands cris qu'on leur redressât leurs membres en contraction, et il ne fallait rien moins que les efforts de deux hommes robustes pour y parvenir, ce qui les soulageait; mais il fallait contenir constamment les membres dans cet état, sinon ils se contractaient de nouveau, et restaient encore engourdis; ils se tuméfiaient durant le paroxysme. Quelques malades, après les convulsions, se plaignaient d'un froid glacial, quoique leur chaleur fût naturelle; peu éprouvèrent du délire, plusieurs eurent de la diarrhée; le spasme des mains était plus fréquent que celui des pieds, et les contractions étaient accompagnées de rougeur du visage et de sueurs partielles; le pouls était ordinairement grand et tardif, faible chez un petit nombre, fréquent et inégal chez les mourans; le spasme se communiquait aussi aux muscles du visage, et on les voyait même palpiter hors des paroxysmes. Il mourut peu de monde de cette maladie, mais la convalescence était lente, et la santé ne revenait qu'au bout de quelques semaines, l'engourdissement des membres subsistait encore long-temps, et l'impression du froid occasionnait des récidives.

La saignée faite avant l'attaque de la maladie fut si utile, que sur cent vingt individus à qui on la pratiqua, il y en eut à peine quatre qui contractèrent le mal. Les vomitifs, les purgatifs, et l'usage de fumer la pipe furent d'un grand secours; les purgatifs et la saignée ne convenaient que dès le principe et avant aucune attaque convulsive. On prescrivit les antispasmodiques, tels que le castoréum, la thériaque, l'opium, etc. Les frictions et les fumigations aromatiques, les applications émollientes, et l'extension des membres n'étaient pas moins utiles. Après avoir calmé les symptômes, on rétablissait les forces de l'estomac avec l'extrait de ményanthe, de cochléaria, de fumeterre, le sel de Sylvius, la

thériaque et les antiscorbutiques ; les sudorifiques furent très-avantageux dans le cours de la maladie. Un médecin fit appliquer dans des cas d'apoplexie le cautère à la suture lambdoïde, et il en obtint le succès le plus heureux.

Au commencement de l'automne de 1722, il y eut, dans le territoire de Moscow et de Nisnei-Novogorod, une épidémie inconnue que le peuple regardait comme une peste : elle dura jusque dans l'hiver. Les malades tombaient comme insensés et stupides, ou étaient affectés d'une profonde somnolence avec lassitudes dans tout le corps, et douleurs aux extrémités. Il survenait des spasmes à l'estomac avec nausées et vomissemens, ou des coliques avec ou sans diarrhée : ces préludes étaient suivis de constrictions nerveuses récurrentes qui provoquaient l'épilepsie, et si ces symptômes devenaient intenses, ils occasionnaient la mort.

L'ouverture des cadavres fit voir tous les organes musculaires et viscéraux, flasques et émaciés, le cœur et les vaisseaux sanguins contenant peu de sang, l'estomac racorni, les intestins gonflés d'air, l'épiploon détruit et le foie en grande partie sphacélé.

Schober reconnut que la cause de la maladie était due au seigle ergoté, mêlé d'ivraie ; car ceux qui ne mangèrent pas du pain fait avec ces blés altérés, ne furent point attaqués de la maladie.

On employa avec succès l'émétique, les purgatifs doux, les clystères tempérans, huileux et balsamiques, les sudorifiques et les antispasmodiques, tels que le camphre et le sel volatil huileux de Sylvius, les boissons acidules et celles mucilagineuses, les frictions avec la teinture de castoréum térébenthiné, ou l'alcohol camphré, et enfin celles avec l'alkali. On prescrivait une diète légère et des alimens de la digestion la plus facile.

Burghant. Au commencement de l'hiver de 1736, une épidémie spasmodique éclata, non-seulement dans les environs du mont Saboth, mais encore dans toute la Silésie ; et ce fut à Schlaupitz qu'elle commença à exercer ses ravages. Ses symptômes étaient effrayans : les bras, les mains, les pieds, la tête, les

yeux et les lèvres étaient agités de constrictions convulsives les plus violentes. Ceux à qui il suvint de la sueur durant les paroxysmes, guérirent promptement; chez d'autres, la maladie dura un ou deux mois, et parfois le mal se terminait par un coup d'apoplexie mortel : il était plus long chez les femmes, et plus violent à l'époque de leurs règles, temps auquel les paroxysmes revenaient; ils étaient suivis d'une grande prostration des forces et d'une espèce de rigidité dans les membres. La maladie régna tout l'hiver et ne cessa qu'à l'équinoxe du printemps. Les purgatifs, les diaphorétiques et les absorbans furent les remèdes qui parurent le mieux réussir. On attribua cette épidémie au blé ergoté et à l'intempérie des saisons, selon l'aphorisme d'Hippocrate : *Imbres assidui æstate præsertìm cadentes, morbos spasticos gignunt.*

Les gens riches qui avaient une bonne nourriture ne furent point malades.

Cette maladie spasmodique se déclara, en 1741, dans la marche de Brandebourg, et surtout dans le Stendall et le Havelberg, au-delà de l'Elbe. En voici les signes caractéristiques : Grande lassitude, horripilations et chaleurs récurrentes, céphalalgie, anxiétés suivies de soubresauts spastiques des mains et des pieds; dans le progrès, fièvre continue avec chaleur brûlante, stupeur ou délire, convulsions, oppression avec menace de suffocation; difficulté, et souvent impossibilité de parler; formication dans les extrémités, contorsions douloureuses des membres, spasme des muscles faciaux. Tout ces accidens formaient des paroxysmes qui cessaient et revenaient plus ou moins souvent, et il s'y joignait aussi parfois de la diarrhée, la vermination, des nausées et une soif immodérée. Les paroxysmes dégénéraient en épilepsie chez les enfans; les adultes étaient tourmentés d'une faim dévorante pendant les accès. La maladie ne cessait que du onzième au vingt-unième jour, après des sueurs profuses ou une éruption exanthématique de taches pourprées. La convalescence était fort longue, ainsi que le retour des forces; les membres conservaient long-temps encore de la rigidité ; parfois l'épilepsie terminait la vie, ou les malades, après de longues souf- Muller.

frances, mouraient de consomption. Cette maladie attaqua principalement les gens pauvres; elle ne fut point contagieuse.

L'ouverture des cadavres fit voir les veines gastriques pleines de bile au lieu de sang, des inflammations érysipélateuses sur la surface des poumons et des viscères abdominaux, avec des signes de sphacèle.

On attribua la maladie au seigle ergoté; les expériences qu'on fit à ce sujet n'en laissèrent aucun doute.

Les émético-cathartiques dès le début, ensuite des infusions amères et aromatiques de scordium, de benoite, de gentiane et de cascarille tronquaient le mal à sa naissance. On prescrivit les antispasmodiques, les sudorifiques et les frictions spiritueuses; les vésicatoires aux cuisses, aux bras, à l'occiput, ne furent pas moins utiles. Après la cessation des accidens, on corroborait le genre nerveux avec l'élixir viscéral de Hoffmann, l'essence de cascarille, le sel de Sylvius et les frictions de baume nervin.

Linné. La même épidémie reparut encore en Suède l'année suivante, principalement sur le territoire de Kinden et dans les communes de Svenljung et Sexdragion. Elle attaqua particulièrement les jeunes gens, les enfans et les femmes, et surtout les paysans qui se nourrissaient de seigle nouvellement cueilli. On attribua cette maladie à une énorme quantité de petites chenilles noires à tête rouge, réputées venimeuses, qui infestèrent les moissons. Elle débutait par des vomissemens et souvent des épistaxis, suivis de contractions des membres; les jambes se recourbaient contre les fesses avec des douleurs aiguës. Les enfans et les jeunes gens, dans l'accès, tombaient sans connaissance; d'autres, saisis par un délire furieux, se précipitaient dans le feu, dans l'eau ou par les fenêtres, ou bien ils couraient errans dans les champs; si la maladie durait quelque temps, elle produisait la manie, le mutisme ou la paralysie des extrémités. Parfois, la poitrine était attaquée de convulsions et les malades poussaient alors des vociférations si violentes, qu'il leur survenait un vomissement de sang qui dégénérait en phthisie purulente, ou il leur découlait de la bouche une pituite blanche,

si âcre, qu'elle corrodait les parties sur lesquelles elle coulait : la mort suivait ces derniers symptômes. Les formications et la boulimie étaient des symptômes communs à tous les malades ; lorsque les paroxymes étaient fréquens, les membres se tuméfiaient, et quelquefois des vessies pleines d'une humeur séroso-visqueuse survenaient en diverses parties du corps. Souvent aussi il y avait de la diarrhée, des exanthèmes pourprés ou ortillés, avec le visage rouge, veilles, somnolence, horripilations, céphalalgie, froid glacial au-dehors, chaleur dévorante intérieurement, contraction violente des muscles pectoraux, sueurs, les yeux caves, la parole embarrassée. L'épilepsie ou la paralysie se manifestaient. Souvent, après la cessation de la maladie il restait une grande débilité, des vertiges, des tintemens d'oreilles, la surdité, l'obscurcissement de la vue et la rigidité des articulations.

Horstius vit des malades traîner pendant quinze ans une existence malheureuse, éprouvant chaque année une rechute.

Les convulsions attaquant la poitrine étaient mortelles, ainsi que l'apoplexie ; la maladie traitée par une méthode rationnelle cédait assez facilement. On prescrivit les émétiques et les purgatifs dès le début, ensuite les antispasmodiques et quelques boissons aromatiques ; une bonne nourriture, un travail modéré, et la préservation du froid empêchaient les rechutes.

Une épidémie affreuse se manifesta en Suède, à Smoland, dans la province de Groninbourg et les environs en 1754. Le collége de médecine d'Upsal lui donna le nom de *dragsjukan* (épilepsie aiguë), les gens pauvres qui se nourrissaient de seigle et d'orge en furent seuls attaqués. Ce collége en fit la description suivante :

1re *Période.* — Inquiétude, acuponcture par tout le corps, mouvement de serpentation dans les vaisseaux sanguins, douleurs au dos ; cet état dure de sept à vingt-un jours.

2e *Période.* — La maladie s'aggrave peu à peu, tremblement des genoux, et l'engourdissement des extrémités : chez quelques malades, odontalgie et syncope, accès convulsifs périodiques avec tension, rigidité ou contraction des mem-

bres ; les doigts recourbés, les pieds repliés contre les fesses ; rire sardonique, lacération de la langue, oscillation continuelle, trismus, strabisme, asthénie ou force non ordinaire, délire furieux, la voix imitant le cri de divers animaux; chants, pleurs, vociférations, les paroxysmes durant une à deux heures et plus long-temps chez les vieillards que chez les jeunes gens; ils commençaient par des pendiculations, des frissons, des vomissemens, une colique et une diarrhée ayant l'odeur d'œufs corrompus, suivis de chaleur, soif et délire, pouls tardif ou naturel, agrypnie opiniâtre; lesaccès se terminaient par une sueur froide et la soporosité. Les membres reprenaient à peu près leur flexibilité, et ils se tuméfiaient lorsqu'il n'y avait pas de sueur; ensuite il survenait un appétit dévorant mais dangereux à satisfaire.

3e *Période*. — Langueur après l'accès, démence chez quelques-uns, et lipothymie ; convalescence, retour des forces et des fonctions des membres, ou mort survenant après une diarrhée consomptive ou des convulsions dans la poitrine.

Cette maladie fut causée par le raphanus qui se trouva mélangé abondamment avec l'orge et le seigle : un traitement stimulant et diaphorétique fut le seul qui procurât du soulagement.

Matthieu Marcards, dans ses Essais de médecine (*Medicinische Versucher*), rapporte une épidémie semblable qui se manifesta en 1771 à Stadt en Hanovre, où, sur trente-deux personnes, sept moururent. Elle ne présenta aucuns symptômes particuliers, autres que ceux décrits ci-devant; si ce n'est la vermination.

On prescrivit les émétiques, les purgatifs salins, les anthelmintiques, les anti-spasmodiques, les vésicatoires et les frictions spiritueuses; la saignée ne réussit point.

Le docteur Taube de Gottingue observa cette même maladie à Zell, en 1771, et en publia la relation (*Di geschichte der Kriebel Kranckeit*). Cette petite brochure de douze feuilles est regardée comme une monographie classique de l'ergot, en voici un extrait :

L'hiver de 1769 à 1770 fut long; le printemps et l'été,

froids et humides. Au mois de juin des brouillards frappèrent les seigles en fleurs, et la nielle s'y attacha; on trouva une once d'*Ergot* sur une livre de seigle battu et nettoyé. Ce fut au printemps de 1771 que l'épidémie se manifesta. Taube traita six cents malades, dont quatre-vingt-dix-sept moururent.

La maladie se montra sous deux variétés.

1re *Variété.* — Début brusque, sans avant-coureurs, par une cécité absolue, vertiges et privation des sens, tremblement des membres, vains efforts pour vomir, mouvemens convulsifs et contractions violentes des extrémités, sueurs froides, inquiétude inexprimable; face ictérique, étirée, d'un aspect sinistre, écume sanguinolente sortant de la bouche, soif ardente, mais la boisson augmentant les angoisses. Douleurs atroces à la région épigastrique, et malgré cet état d'érétisme, le pouls était petit, lent, intermittent et même insensible dans le fort des paroxysmes qui étaient presque continuels : la putréfaction des cadavres était si prompte qu'on ne pouvait en faire l'ouverture; le docteur Taube en ouvrit cependant un le jour même de la mort. Les membres étaient contractés, la peau de l'abdomen d'un jaune-vert, le visage boursoufflé et jaunâtre, l'orbite des yeux échymosé, ainsi que le dos et la poitrine; l'épiploon mollasse et sans consistance, l'estomac et les intestins d'une teinte jaunâtre, le foie engorgé de sang, la vésicule du fiel très-dilatée, pleine d'une bile aqueuse verte, la rate pleine de sang, la vessie excessivement distendue par l'urine, les poumons aussi engorgés par le sang, tandis que le cœur et l'aorte étaient absolument vides.

2e *Variété.* — Les symptômes étaient moins intenses; au début, pesanteur, engourdissement des membres, abattement, embarras du cerveau, constriction épigastrique, assoupissement pénible, froid à l'abdomen et au dos, formication dans les extrémités et même aux muscles de la face; du deuxième au troisième jour ces accidens empiraient si l'on n'en arrêtait pas les développemens par un traitement convenable; regard stupide et sombre, couleur terreuse du teint, boulimie; les

accès étaient plus violens dans la matinée jusqu'à midi, que le soir. Dans l'intermittence, il y avait encore un peu de rigidité dans les articulations, la pupille très-dilatée, la vue faible, et souvent de l'amblyopie, tremblement des mains, insensibilité telle des extrémités, que les malades touchaient des charbons ardens sans en ressentir l'action.

L'épilepsie et la manie étaient les terminaisons les plus affligeantes, les crises favorables étaient l'évacuation des vers, ou les éruptions cutanées et furonculeuses, qui, chez les enfans, avaient lieu à la tête. Une jeune fille eut durant sa maladie trois desquamations de l'épiderme et de la peau: la première fois, la peau entière se détacha par lambeaux et mit les muscles à découvert; la seconde fois, l'épiderme seule tomba par portions, et la troisième, cette pellicule s'enleva par écailles.

Le traitement le plus efficace fut, dès l'invasion, le tartre émétique que l'on fut obligé de porter souvent jusqu'à quarante grains pour exciter le vomissement. L'ipécacuanha fut impuissant; ensuite on prescrivait le sel cathartique, et surtout le calomélas qu'il fallait donner à la dose de ving-quatre à trente grains; après les évacuans, on donnait les calmans unis aux cordiaux, comme le vinaigre camphré uni à l'extrait de genièvre, et les antispasmodiques, tels que l'huile animale de Dippel, de dix à quinze gouttes quatre fois par jour. Ce remède fut le seul qui provoqua des éruptions cutanées; l'opium ne produisait qu'un soulagement passager. Les vésicatoires furent d'un grand secours, surtout lorsque les spasmes se portaient sur le cou ou la poitrine; huit à dix sangsues appliquées sur les membres affectés de crampe dissipaient immanquablement les douleurs; mais les malades périssaient de langueur. La saignée eut les résultats les plus funestes; les bains chauds à soixante ou soixante et dix degrés du thermomètre de Farenheit (quinze à dix-neuf degrés de Réaumur) l'emportèrent sur tous les autres remèdes externes; les commotions électriques procurèrent à quelques malades des sueurs critiques, et enlevaient la formication des membres et les contractions musculaires.

Feu l'illustre comte Moscati, dont l'amitié nous fut aussi chère qu'elle nous honorait, nous a donné les détails suivans de l'épidémie qui se manifesta à la fin du mois de juin 1795 parmi les orphelins de l'hospice de *S. Pietro in gessate* de Milan, où l'on entretient deux cent cinquante enfans environ, de sept à dix-huit ans. Sur ce nombre, quatre-vingt-dix contractèrent la maladie qui était la vraie convulsion céréale. Dès le début, les malades se plaignaient de faiblesse, d'inquiétude, de dégoût, d'inappétence, constriction douloureuse à l'épigastre, vertiges, quelquefois céphalalgie; cet état durait parfois sept à huit jours et même davantage, ces symptômes étaient suivis de tiraillemens dans les membres et dans tout le corps, qui, au bout de trois à quatre jours, dégénéraient en contractions douloureuses aux doigts des pieds et des mains qui restaient recourbés durant les paroxysmes; souvent même il survenait des convulsions générales qui produisaient une espèce de tétanos, ou bien une épilepsie avec trismus et perte de sentiment. Les paroxysmes étaient récurrrens, sans ordre ni période fixe; on en vit jusqu'à quarante dans un jour chez le même sujet. Dans les journées fraîches, les malades étaient moins tourmentés, presque tous n'avaient aucun paroxysme durant la nuit. Pendant ces paroxysmes, les malades parlaient avec vélocité, criaient, chantaient, riaient, pleuraient, hurlaient ou gardaient un morne silence. Il y avait en même temps constriction de l'épigastre et de la gorge, ou une grande difficulté de respirer. Les malades se débattaient si violemment, qu'il fallait quatre hommes pour maintenir en repos un de ces enfans. Lorsque les convulsions approchaient, les malades cherchaient à se sauver et à courir : ils éprouvaient un fourmillement qui, des doigts des pieds, montait aux mains, à la poitrine et à la gorge, ou il se changeait en une violente constriction suivie de convulsions et de délire furieux ou de perte de connaissance. Durant cette seconde période, les malades rendaient une grande quantité de vers lombrics pendant trois, quatre et cinq jours, mais c'était un symptôme purement accidentel; car, un mois après, on n'en observa plus,

malgré l'administration des anthelmintiques les plus actifs. Presque tous les malades eurent alors une fièvre régulière, avec froid peu intense, chaleur et pouls fréquent. Ce paroxysme fébrile se terminait par une moiteur suivie de violentes convulsions.

Un grand nombre de malades éprouvaient après les paroxysmes une faim dévorante et une soif inextinguible. Ils mangeaient une quantité prodigieuse de soupe de farine de maïs, et buvaient jusqu'à deux bouteilles et demie d'eau sans éprouver ni indigestion ni diarrhée.

Plusieurs enfans, après un mois et plus de maladie, eurent à la peau une éruption miliaire ou scarlatineuse, mais fugace et sans aucun soulagement. Souvent la maladie récidivait sans cause manifeste, même après qu'on eut changé le grain suspect et amélioré le régime de vie de la maison; il ne mourut personne, et l'épidémie cessa le troisième mois après son invasion.

On employa d'abord pour le traitement les purgatifs anthelmintiques et l'émétique, ensuite on prescrivit l'usage du vinaigre antiseptique de Vogel, les antispasmodiques, le musc, le castoréum, la liqueur de corne de cerf succinée, l'opium, le camphre, etc.; mais, comme on vit au bout de trois semaines que ces remèdes produisaient peu d'effet, on eut recours aux stimulans topiques, tels que les vésicatoires, les frictions, l'urtication et même le cautère actuel à la nuque, mais sans le moindre avantage; non plus que les excitans internes, comme l'arnica, l'alkali volatil, la teinture d'antimoine, l'esprit de suie, les fleurs de soufre; enfin, on eut recours à une méthode empirique, telle que l'huile de riccin, les bains froids, les frictions d'huile d'olives et celles mercurielles, et le mercure intérieurement, mais sans avantage.

Il paraît, 1° que les nerfs attaqués principalement dans cette maladie, sont la paire vague et l'intercostale qui reçoivent la première atteinte dans leurs dernières ramifactions intestinales, et que le cerveau n'est attaqué que secondairement et souvent ne l'est pas du tout; 2° que les premières

voies contractent une atonie notable et une insensibilité particulière : car on a vu des enfans de dix à quatorze ans supporter sans incommodité et sans effet, dix-huit grains d'opium, demi-once de gomme ammoniaque, deux scrupules d'assafœtida en pilules et le double en clystères, dix gros de liqueur anodine, ou près de deux onces de teinture antimoniale dans un jour; 3° que malgré l'état de torpeur apparente de l'appareil gastrique, les forces digestives se conservent dans toute leur intégrité.

Cette maladie est très-rare en Italie; du moins on n'en trouve aucune trace dans les écrits des auteurs italiens, si ce n'est dans le tome x des *Avvisi sulla salute umana*, où il est question d'une semblable épidémie observée chez quelques paysans toscans, qui, en 1785, entrèrent à l'hôpital de *Santa Maria nuova* de Florence. On ne trouva de remède salutaire que dans l'usage des bains d'eaux thermales.

Une maladie semblable fut observée, au commencement de juin 1789, dans un conservatoire de jeunes filles à Turin, où, sur trois cent quatre-vingt-trois, il y en eut deux cent quatre-vingt-dix-sept qui en furent attaquées; il en mourut sept. Le docteur Mô les traita avec succès par l'usage interne de l'huile d'olives.

Nous venons de retracer l'histoire de la première variété de l'épidémie de l'ergot, celui convulsif; nous allons passer à celle de la seconde ou ergot gangreneux, *necrosis ustilaginea* (*gangrène sèche de Sologne*). Cette maladie diffère absolument de la première, ainsi que nous le verrons ci-après.

Gui de Chauliac, Ambroise Paré, Fabrice de Hilden, Dodonæus et Tulpius ont recueilli diverses observations de cette maladie, qu'ils nommèrent *Feu St-Antoine* ou *St-Marcel*. Mais la première notice claire et précise que nous en avons, est celle de Thuilier, médecin du duc de Sully, dans une lettre adressée par M. Dodart au Journal des savans, d'après laquelle il paraît que ce fut en Sologne où on l'observa pour la première fois en 1630.

M. Perraut inséra aussi, dans le tome iv du même Journal, une note sur cette maladie qui régna, en 1650-70 et 74, en

Guyenne, en Sologne, dans le Gâtinais et principalement à Montargis. Le premier symptôme était un engourdissement des jambes, suivi de douleurs et tumeur légère sans inflammation; puis succédaient rapidement le froid, la lividité, le sphacèle et la chute du membre affecté. Dans la Sologne, cette maladie était sans fièvre, et les douleurs n'étaient pas fortes; on n'employait aucun remède; mais les pieds, les jambes, les cuisses, les doigts, les mains, les bras, le nez attaqués de la gangrène, se détachaient d'eux-mêmes. M. Dodart, chargé par l'Académie des sciences d'aller sur les lieux prendre connaissance de cette maladie, rapporta qu'elle était due à l'usage du seigle ergoté, qui causait des vertiges, des engourdissemens aux jambes qui devenaient tuméfiées et douloureuses, sans aucun signe d'inflammation; la peau devenait au contraire froide et livide; la gangrène commençait par la portion interne des muscles, et n'attaquait leur partie supérieure, ainsi que la peau, qu'après un certain temps; ce qui obligeait à pratiquer des incisions pour découvrir les progrès du mal. Les pauvres seuls furent atteints de la maladie.

Le seigle ergoté était plus actif lorsqu'il était nouveau, que lorsqu'il était conservé depuis long-temps.

Ramazzini Vers le mois de juin 1690, après des pluies et des inondations considérables, les blés furent ergotés, de même que les fruits, les vignes et les mûriers; ce qui provoqua l'épidémie spasmodique et gangreneuse. Il mourut plus de trois cents personnes à Finale. Les chiens, les bœufs, les cochons, les abeilles et les vers à soie souffrirent aussi beaucoup.

Noel. Après le rude hiver de 1709, une épidémie gangreneuse se manifesta aux environs de Blois. Il vint plus de cinquante malades à l'hôpital d'Orléans. La maladie n'attaqua point les femmes, mais seulement les hommes, les enfans et quelques jeunes filles. La gangrène se déclarait d'abord aux orteils, et gagnait successivement tout le membre; lorsqu'elle se limitait d'elle-même, la partie attaquée se détachait naturellement de celles saines; d'autres fois, elle se terminait par les

scarifications et les topiques. L'amputation était inutile et souvent mortelle, parce que la gangrène, qui n'était pas limitée, se portait alors sur le tronc. Elle enleva à un malheureux les doigts des pieds et les chairs des jambes et des cuisses, et ne lui laissa que les os.

Il paraît que le seigle qui avait occasionné cette maladie, contenait près d'un quart d'ergot.

Les cantons de Berne, Zurich et Lucerne éprouvèrent la même maladie en 1715 et 16. Elle débutait par une lassitude extraordinaire sans fièvre; bientôt les extrémités devenaient froides, pâles et ridées, les membres engourdis, insensibles, mais douloureux intérieurement. La chaleur augmentait ces douleurs; bientôt ces parties devenaient sèches, noires, sphacélées, et se séparaient du vif sans douleur; les autres parties du corps étaient en assez bon état; il y avait parfois une sueur copieuse à la poitrine et à la tête, et un sommeil agité par des rêves pénibles, surtout lorsque l'estomac était rempli d'alimens chauds. Langius.

Ceux qui n'avaient mangé que peu de pain de seigle ergoté, en furent quittes pour quelques vertiges, et comme un état d'ivresse, surtout lorsqu'on avait mangé le pain encore chaud. Langius ne parle pas du traitement.

Cette même maladie ravagea la Sologne dans l'automne de 1747, et elle y fit périr la plus grande partie des malades. Elle s'annonçait par une lassitude douloureuse dans les extrémités inférieures, suivie de lividité et d'une gangrène sèche, où l'on voyait néanmoins souvent des vers s'engendrer. Les doigts des pieds se détachaient de leurs articulations, et successivement le métatarse, le pied, la jambe et le fémur qui se séparait de la cavité cotyloïde. Les extrémités supérieures se détachaient de même, et l'on vit des malheureux n'ayant plus que le tronc, vivre néanmoins plusieurs semaines encore; car les séparations avaient lieu sans hémorragie. Il périt plus de soixante personnes, sans que rien eût pu les guérir. Mulcaille.

Les environs d'Orléans en furent aussi infestés à la même époque, et, sur cent vingt malades, il n'en réchappa que

quatre à cinq; ceux à qui on pratiqua l'amputation dans le vif, à cinq ou six travers de doigt du mal, périrent plutôt que ceux qui ne furent par opérés.

Les malades avaient l'air hébêté, stupide, ne pouvant rendre raison de leur mal. La peau et la cornée étaient ictériques, le ventre dur et tendu, la maigreur extrême : cependant l'appétit se maintenait, et les fonctions digestives étaient naturelles, le sommeil bon, le pouls concentré et presque imperceptible, quoique les vaisseaux fussent gros et gonflés; le sang extrait était visqueux, et ne coulait qu'en filant.

Le docteur Boucher, de Lille, a donné une des meilleures observations de l'épidémie de l'ergot; la voici :

Les environs de Lille furent infestés par un fléau qui succéda à celui de la guerre et à une épizootie : c'était l'épidémie de l'ergot qui se manifesta, vers le milieu de l'été de 1749, à 15 lieues sud-ouest de Lille et dans l'Artois. Les pauvres seuls des campagnes en furent attaqués. La maladie s'annonçait par des contractions spasmodiques violentes des muscles des jambes ou des bras, et par de vives douleurs qui se fixaient dans les pieds et les mains, sans que, jusqu'alors, il parût rien à l'extérieur. Les douleurs ressemblaient à celle d'un fer rouge qui aurait percé le membre affecté. Elles avaient leurs paroxysmes suivis d'une rémission plus ou moins longue; c'était la première période de la maladie; elle durait de douze à vingt-un jours; elle était précédée chez quelques personnes par des douleurs vagues au dos et ensuite aux extrémités; le pouls était un peu gêné; il y avait parfois des nausées et des vomissemens; du reste, les fonctions digestives s'exécutaient bien. A ces douleurs, succédait un engourdissement ou une sorte de frémissement obscur dans le membre affecté, avec sentiment de froid plus ou moins glacial; dès-lors, le membre perdait l'activité, le mouvement et le sentiment qui s'y ranimait avec douleur, lorsqu'on y rappelait la chaleur : l'extérieur du membre était pâle et froid, la peau se fronçait, le membre s'atrophiait, tout le corps tombait dans l'émaciation. Cette seconde pé-

riode durait dix jours environ : souvent la maladie débutait par cette seconde période, la première n'ayant pas lieu, surtout chez les pauvres. La troisième période était marquée par la lividité du membre, ou une couleur rouge-foncé, suivie de la noirceur de la peau, qui se manifestait souvent dès le début. Lorsque la rougeur précédait, il s'élevait sur le pied ou la main quelques phlyctènes pleins d'une sérosité jaunâtre, et dont le fond était gangrené; quelquefois ces phlyctènes paraissant avec la rougeur, furent critiques; le membre devenu noir avec abolition de sentiment; le pouls était alors presque imperceptible, avec abattement extrême, les yeux ternes, éteints ou enfoncés, le visage ridé, tellement qu'on eût donné quatre-vingts ans à des gens de quarante : enfin, il survenait des syncopes, avant-coureurs de la mort, ou bien la gangrène se circonscrivant au pied ou à la main, détachait ces parties.

L'amputation était dangereuse : il survenait une fièvre qui emportait le malade, parce que la gangrène se manifestait de suite au lieu de l'amputation.

Quant au traitement, on faisait une légère saignée pour calmer le spasme, et l'on passait à l'usage de l'antimoine diaphorétique uni aux absorbans, de la poudre tempérante de Stahl, du camphre, des infusions aromatiques et des cordiaux. Le bon vin coupé avec de l'eau et acidulé avec le jus de citron, était la meilleure boisson.

On ne retira aucun fruit des topiques ni des fomentations anodines, émollientes ou huileuses. Les bains tièdes précédés de légères frictions avec la flanelle, parurent plus efficaces, ainsi que les frictions avec les huiles aromatiques et volatiles.

On donnait intérieurement l'alkali volatil, le camphre et le quinquina, le vinaigre thériacal et celui camphré. On associa parfois avec succès les antiscorbutiques aux cordiaux, et les ventouses sèches appliquées sur les parties insensibles, y rappelèrent parfois la vie et le mouvement. On scarifiait les phlyctènes jusqu'au vif, et on les pansait avec les digestifs et les antiseptiques, après les avoir lavées avec la décoction

de plantes résolutives, le vin ou l'oxycrat animé avec le sel ammoniac.

L'amputation n'était utile que lorsque la gangrène était circonscrite, et on la pratiquait sur la ligne même de la circonscription.

Bouchet. Janson. Au commencement de l'automne 1814, l'ergotisme se déclara épidémiquement dans plusieurs contrées de la France, notamment dans le département de l'Isère: tous ceux qui en furent attaqués avaient mangé du seigle cornu immédiatement après la moisson. Le pain en contenait un tiers, une moitié, plus ou moins, et c'est après cinq à six jours d'usage de ce pain malfaisant que se manifestaient les premiers symptômes de la gangrène, qui se fixait et se bornait toujours aux extrémités inférieures; et sur quarante malades qui entrèrent à l'Hôtel-Dieu de Lyon, un seul en fut atteint au bras. Chez tous elle exerça des ravages; plusieurs n'ont perdu que quelques phalanges des orteils; chez cinq à six, le pied s'est détaché en totalité; dix-huit à vingt ont été privés de la jambe; trois n'ont conservé que les cuisses.

La maladie s'annonçait constamment par un sentiment de lassitude dans les jambes, auquel succédaient des douleurs profondes et lancinantes qui s'exaspéraient la nuit, et ne laissaient ni repos ni sommeil. Plusieurs malades souffrirent ainsi pendant quinze jours ou trois semaines, jusqu'au moment où la gangrène survenait. Celle-ci était précédée par un froid glacial et des douleurs continues, jusqu'à ce que la ligne de démarcation fût tracée entre les parties vivantes et les parties mortes; les membres affectés, quoique très-froids, étaient très-douloureux au toucher, bientôt il se formait des phlyctènes sous l'épiderme, la peau devenait violette, livide, noire; puis un cercle inflammatoire parcourait irrégulièrement la circonférence du membre, et laissait à nu des portions tendineuses, ligamenteuses et des os nécrosés. C'est dans ces points seulement que les parties étaient abreuvées de fluides, et qu'il s'établissait une suppuration abondante et d'une fétidité extrême. Toutes les parties mortes qui tenaient encore au reste du membre, étaient desséchées, cornées, durcies,

noires; la peau ridée, les os dépouillés de leur périoste dans une certaine étendue, et les escarres se détachaient sans hémorragies; des jambes entières se séparaient sans effusion de sang, seulement on entendait un bruit, un craquement particulier au moment de leur chute.

Cette maladie s'est présentée dans son plus grand caractère de simplicité, soit dès son début, soit durant le séjour des malades à l'hôpital, aucun d'eux n'a été pris de l'ergotisme convulsif ni des autres complications fâcheuses observées par Noël, Duhamel, Salerne et autres.

Le traitement suivi fut rationnel, en observant que le cercle de démarcation de la gangrène ne commençait à se former que lorsque les malades, moins tourmentés, commençaient à goûter un peu de sommeil et de repos. En conséquence, on eut recours à la méthode de Pott, et l'on administra avec le plus grand succès l'opium à trois ou quatre grains par jour. Il calmait les douleurs et relevait la force du pouls.

Lorsque la nature était insuffisante pour détacher les parties sphacélées qu'elle faiblissait, l'art venait à son secours; on amputait le membre dans les parties mortes, et l'on soustrayait les malades aux souffrances de cette cruelle opération; dix-huit malades furent amputés, dont cinq périrent après l'opération; il y eut deux extirpations de pieds qui réussirent.

COROLLAIRES.

D'après les différentes relations que nous venons de donner, il paraît bien démontré que l'épidémie de l'ergot présente deux variétés absolument distinctes; l'une est une affection spasmodique nerveuse au plus haut degré; l'autre est la gangrène des extrémités. La seule épidémie de Lille, décrite par le docteur Bouchet, les offre toutes deux réunies. D'où proviennent ces différences? nous n'oserions le décider; nous ferons observer seulement qu'il nous semble que la première espèce doit être attribuée au mélange de l'ivraie ou du raphanistrum avec le blé, et la seconde au seigle

cornu ou ergoté; tâchons d'éclaircir ces faits par la description et l'analyse de ces diverses substances :

*Raphanus raphanistrum* ou *sylvestris*, *rapistrum*, *sinapi quartum*, *lapsanâ flore melino*, *eruca hirsuta*, *lamprana apusa*, *raphanistrum segetum*, croît dans tous les pays d'Europe et même en Barbarie, surtout dans les champs sablonneux, parmi les seigles et l'orge, et rarement dans le froment; plante annuelle velue, racine fibreuse, deux cotyledons, tige herbacée de six à huit pouces de hauteur, branches alternatives et courtes, feuilles alternées, larges, étiolées, les supérieures oblongues, lancéolées, veineuses, planes et membranacées; le calice tétraphile, élevé et hirsuté; les corolles cruciformes, les pétales blanches, grises ou violacées veinées de noir, six étamines, pistil oblong, semences ovales, ferrugineuses et glabreuses, dont la saveur est très-âcre.

La graine que nous avons analysée contient une huile d'un jaune vert-foncé, excessivement âcre, et d'une odeur pyro-ammoniacale, une matière colorante brune, une matière extractive d'un vert-foncé, de saveur herbacée; quatre gouttes de l'huile, données à un jeune chien d'un mois, le firent périr au bout de deux heures dans des convulsions affreuses, accompagnées d'une contraction tétanique des quatre membres, du cou et des mâchoires.

Ivraie, *lolium temulentum*, dont les botanistes distinguent quatre à cinq espèces, de la famille des graminées, tige cylindrique de dix-huit à vingt-cinq pouces, striée, articulée avec trois à quatre feuilles linéaires, aiguës, glabres en dessous, striées finement et rudes en dessus; fleurs en épi de six à huit pouces, bleu-vineux, graines noires, rondes, d'une saveur âcre et acide. Les anciens connaissaient ses qualités malfaisantes. Aristote, Théophraste, Pline l'ancien et Dioscoride en font mention. On croyait qu'elle produisait la cécité, car on disait, *lolio victitare*. Les Français la nommèrent ivraie à cause de sa propriété enivrante ou stupéfiante.

Quant à l'ergot, ce n'est point une plante particulière,

mais bien une altération morbide du seigle, de l'orge et même du maïs, mais non du froment. Nous en connaissons trois espèces :

1° Rouille du grain, *rubigo*, *erugo*, *suc miellé*, *ruggine*, *robiga*, *Mildew*.

2° Charbon et carie, *ustilago*, *uredo*, *fuligo*, *nielle*, *brûlure*, *nigella*, *Volpe*.

3° Ergot, proprement dit, *secale luxurians*, *clavus secalinus*, *orgo*, *mutterkorn*.

Voici l'analyse que Vauquelin a donnée de ce dernier, qui contient :

1° Une matière colorante, jaune, soluble dans l'alcohol, ayant la saveur de l'huile de poisson; 2° une matière huileuse, blanche, saveur douce; 3° matière colorante, violette, de la nature de celle de l'orseille, mais insoluble dans l'alcohol, s'appliquant facilement à la laine et à la soie alunées; 4° acide probablement de nature phosphorique; 5° une matière végéto-animale très-abondante et putréfiable, donnant à la distillation beaucoup d'huile épaisse et d'ammoniaque; 6° une petite quantité d'ammoniaque qu'on obtient à la température de l'eau bouillante. (*Ann. chim. phy. t.* III.)

Les expériences de M. l'abbé Tessier, et des docteurs Thuilier, Salerne et Réad, sur plusieurs animaux, ne laissent aucun doute touchant l'action vénéfique du blé carié et charbonneux, et des dégénérescences gangreneuses qu'il provoque.

Ainsi donc il paraîtrait démontré que le raphanistrum procure la première maladie que nous avons décrite, que l'ivraie n'occasionne qu'un engourdissement et des vertiges comme les liqueurs fermentées, que l'ergot donne lieu à la seconde variété de la maladie dont nous traitons ; enfin, que le mélange de ces substances a dû procurer l'épidémie de Lille, décrite par Boucher, qui a présenté l'ensemble des symptômes des deux maladies.

Analysons séparément les caractères spécifiques de cha-

cune d'elles, pour établir ensuite le traitement qui leur convient.

### SYMPTOMATOLOGIE.

#### *Ergot spasmodique.*

1re *période.* — Inquiétude, sentiment d'acuponcture par tout le corps, mouvement serpigineux dans les vaisseaux sanguins, douleurs gravatives à la tête et au dos; formication ou espèce de crampe aux extrémités, avec engourdissement. Cet état dure de sept à vingt-un jours.

2e *période.* — Elle arrive souvent dès le début, la première n'ayant pas lieu : dès-lors, tremblement des genoux et des mains, accroissement de l'engourdissement, douleurs se propageant par tout le corps, cardialgie chez quelques malades avec vive constriction de l'épigastre et de la poitrine, ouïe dure, vertiges, syncopes, contractions violentes des doigts, des mains et des pieds; les jambes se recourbent de manière à ce que les talons touchent les fesses, et l'avant-bras sur l'humérus, les mains touchant les épaules; il faut la force de plusieurs hommes pour ramener ces parties à leur position naturelle, ce qui procure quelque soulagement; comme aussi lorsqu'au moment du paroxysme les malades peuvent empoigner quelque bâton ou autre objet. D'autres fois les membres sont dans un état de distension et de rigidité effrayante, et le corps se recourbe en avant ou en arrière comme dans le tétanos. Cet état convulsif se propage souvent aux muscles de la face; alors trismus des mâchoires, rire sardonique, strabisme ou oscillation continuelle des yeux, une écume sanguinolente sort parfois de la commissure des lèvres; abolition ou augmentation considérable des forces, et, dans ce dernier cas, délire furieux, cris, vociférations, plaintes ou hurlemens affreux, froid glacial à l'extérieur, chaleur interne brûlante : enfin, une sueur fétide et un état soporeux ou épileptique viennent terminer ce paroxysme qui revient à des intervalles plus ou moins grands, et qui dure de demi-heure à deux heures et même davantage. Il s'annonce quelquefois par des

pandiculations, des frissons, des vomituritions bilieuses, une colique ou une diarrhée qui a l'odeur d'œufs corrompus, et, dans quelques cas, mêlée de vers. Le pouls n'éprouve presque aucune altération durant l'accès, et souvent les malades rendent involontairement les urines; le visage est étiré et ridé, les yeux cavés et le teint jaune plombé.

3e *période*. — Les convulsions cessent; langueur, prostration des forces, les membres et le dos sont brisés, odontalgie, tremblemens des mains, oppression, cardialgie et boulimie qu'il est dangereux de satisfaire. L'affaiblissement de la vue, l'amblyopie ou le strabisme sont assez souvent, avec l'épilepsie, la triste suite de cet état. On a vu ces convulsions cesser et revenir périodiquement toutes les années: alors les malades restent stupides ou paralytiques toute leur vie. Quelquefois les paroxysmes se terminent par la tuméfaction des parties affectées, ou par une éruption de pustules ou de phlyctènes remplies d'une sérosité jaunâtre et très-âcre, mais qui n'est point critique.

Lorsque les convulsions se portent sur l'organe pulmonaire, elles provoquent une hémoptysie suivie d'une phthisie purulente mortelle; souvent aussi l'insensibilité des parties affectées est telle, que les malades souffrent le contact des charbons ardens sans en ressentir de la douleur, ou supportent des doses énormes des médicamens les plus énergiques, tels que le tartre émétique, l'opium, sans en éprouver aucun effet.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

L'anatomie pathologique n'a fourni jusqu'à ce jour que des notions très-incertaines sur les effets de cette maladie et sur l'action vénéfique des substances qui l'occasionnent. Schober trouva en 1716 les muscles et les viscères flasques et émaciés, le cœur et les vaisseaux sanguins presque vides, l'estomac racorni et contenant un peu de sérosité, les intestins gonflés de gaz, les poumons, l'épiploon et le foie putréfiés. Müller vit les veines gastriques pleines de bile au lieu de sang, et une inflammation érysipélateuse sur tous les

viscères. Enfin, Taube observa les muscles contractés, le visage boursoufflé et échymosé, l'épiploon en putrilage, les intestins ayant une teinte jaune, le foie, la rate et les poumons gorgés de sang, l'estomac contenant une eau écumeuse et bilieuse dans la vésicule du fiel, bile visqueuse et très-verte, la vessie pleine d'urine, les uretères très-dilatés, le cœur et l'aorte vides de sang.

### PRONOSTIC.

Le pronostic est assez incertain sur les névroses en général et surtout sur celle dont nous traitons ici, vu ses anomalies; cependant on peut établir en général les prédictions suivantes :

Le retour fréquent des paroxysmes avec une intensité croissante, annonce une fin funeste chez les vieillards, et l'épilepsie chez les enfans et les adultes.

L'épilepsie répétée est mortelle, en ce qu'elle provoque l'apoplexie; les convulsions qui se portent à la face font craindre le strabisme, l'amaurose, l'amblyopie, le tétanos, la léthargie, l'apoplexie, la manie ou la stupidité. Si elles se portent sur la poitrine, elles amènent les vomissemens opiniâtres, l'hémoptisie et une phthisie ou un asthme incurable. L'engourdissement opiniâtre produit la paralysie partielle ou générale.

Les éruptions prurigineuses et la tuméfaction des extrémités annoncent, ainsi que les sueurs chaudes, une résolution ou du moins un amendement de la maladie. Les phlyctènes, les sueurs visqueuses, la diarrhée et la vermination ne sont que symptomatiques, le pouls et les urines ne sont d'aucun pronostic.

### TRAITEMENT.

Dès la première période, il faut administrer hardiment et à larges doses l'émétique et les purgatifs; quant à la saignée, il n'y a que Valdschmidt qui l'ait employée en 1716, prétendant qu'étant faite *par précaution*, avant le début du mal, elle fut un grand préservatif : elle a été jugée nuisible par tous les autres médecins.

Il est bon d'unir les anthelmintiques aux purgatifs dans les cas de vermination. Après ces premiers moyens, on a recours aux diaphorétiques, tels que le vinaigre camphré, l'esprit de Mindérérus, l'haustus salinus, les poudres de Dower, de James, la limonade chaude émétisée. On prescrit les antispasmodiques aussi à hautes doses, tels que l'assafœtida, l'huile pyrozoonique, l'oxide de zinc, le castoréum, l'alkali volatil, la liqueur anodine, et même l'huile d'olives simple.

Si les membres se contractent, on les fait étendre de force, mais avec précaution, et on les fait maintenir dans leur position naturelle par des hommes ou des liens, en enveloppant chaque membre avec des linges pour ne pas les blesser : si ces parties, au contraire, sont rigides, on les replie et on les maintient aussi dans cette position; ces moyens calment les douleurs. On n'omettra pas les frictions avec les huiles aromatiques et volatiles, et la flanelle, les bains tièdes, et mieux encore les bains sulfureux ou ceux de vapeurs, que l'on peut donner partout en plaçant le malade dans un cuvier ou un bain de bois, ou sur un fauteuil bien enveloppé de couvertures, et en y faisant passer avec un tuyau de canne ou de roseau, la vapeur d'une cafetière remplie d'eau et d'herbes aromatiques, placée sur un réchaud pour entretenir l'ébullition.

Les vésicatoires aux bras, aux jambes et à la nuque, ont été employés avec succès pour ranimer les membres engourdis, ou empêcher le spasme de se porter sur la poitrine et à la tête. Comme il paraît que la moelle épinière et les nerfs qui en dépendent et qui forment le système du mouvement sont principalement compromis, les frictions avec l'essence de térébenthine fortement camphrée et opiacée, faites sur cette partie comme dans le cholera asiatique seraient ici d'une grande utilité.

Après les évacuations, on ne doit pas craindre de prescrire les potions huileuses fortement opiacées.

Dans la convalescence, on prescrit les corroborans, tels

que l'élixir viscéral de Hoffmann, le quinquina, la thériaque et surtout le bon vin.

Une bonne nourriture et surtout le laitage, la réserve dans les repas, l'exercice, le travail modéré, éviter l'air froid et humide, l'intempérance et surtout les plaisirs de l'amour, forment le régime de vie que doit suivre le malade pour se rétablir entièrement.

### ERGOT GANGRENEUX.

Ses symptômes diffèrent entièrement de la maladie précédente; il débute par des douleurs sourdes, lassitude dans les membres, avec ou sans fièvre. Les malades deviennent soporeux et stupides; le corps prend une teinte ictérique et s'émacie; les fonctions digestives se maintiennent; le pouls est petit et concentré, quoique les vaisseaux soient gonflés et pleins; le sang qu'on en tire est visqueux et filant. A l'engourdissement des membres, succède un froid glacial dans les parties affectées, dont la peau devient d'une rougeur érysipélateuse, sans aucun signe d'inflammation. Cette rougeur s'étend successivement du pied à la cuisse, des mains aux bras et au nez; bientôt la gangrène se manifeste en commençant au centre pour finir à la périférie; quelquefois la rougeur se limite, et forme une ligne de démarcation bien caractérisée; c'est là que se limite aussi la gangrène : enfin, le sphacèle termine la désorganisation, et la partie affectée se détache de l'articulation supérieure la plus prochaine, et tombe naturellement et sans hémorragie ni douleur : d'autres fois la gangrène est sèche; alors la partie affectée s'atrophie, se dessèche, noircit et devient dure comme une momie; parfois aussi les muscles seuls se détachent, et les os restent comme dans le squelette.

Le ventre est ordinairement dur et tendu. Si une diarrhée colliquative et vermineuse se déclare, la mort suit de près.

Quelquefois, avant le froid des membres, il y survient une chaleur brûlante interne, avec tuméfaction et douleur aiguë, qui cesse dès que la gangrène se manifeste, et elle s'annonce

assez souvent par une éruption de phlyctènes noires et ichoreuses.

La maladie n'a point de cours réglé; elle parcourt ses périodes avec plus ou moins de promptitude; mais rarement voit-on les parties sphacélées se détacher, ou la mort survenait avant le vingtième jour.

### AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

L'ouverture des cadavres n'apprend absolument rien sur la cause de cette maladie. Les viscères abdominaux sont quelquefois frappés de stigmates grangreneux; les intestins pleins de gaz et contenant quelques vers lombrics. Le cerveau est intact, ainsi que les poumons.

### PRONOSTIC.

La gangrène qui se circonscrit donne lieu à espérer que le malade s'en tirera, néanmoins avec la perte de quelque membre. La gangrène sèche atrophie le membre qu'elle affecte et n'est pas dangereuse; mais celle humide, qui ne se limite point, est ordinairement mortelle, surtout si l'on pratique l'amputation. Le marasme et la consomption sont à redouter chez les gens mal nourris et déjà cacochymes.

### TRAITEMENT.

Le traitement interne doit être actif. On débute par un emético-cathartique dès l'explosion de la maladie; car, passé quelques jours, ce moyen est plus nuisible qu'utile; ensuite on passe à l'emploi des antiseptiques les plus puissans, tels que le quinquina en décoction, animé avec l'élixir acide aromatique de Haller, les bols camphrés, les limonades et le vin oxygénés. On prescrit aussi les antispasmodiques et les calmans, comme l'opium, l'assa-fœtida, la teinture de castoréum, etc.

Le traitement externe ou topique consiste à fomenter les membres affectés avec les infusions spiritueuses aromatiques, l'alcohol camphré, le mélange de Réad fait avec alun calciné, 4 onces; sulfate de fer, 3 onces; sel commun, une once; eau,

une pinte, bouillis ensemble jusqu'à la réduction de moitié; la décoction de quinquina camphré, le vin aromatique chaud, et autres. Si la maladie règne au temps des vendanges, les membres affectés, plongés dans la cuve ou dans la grappe sortant du pressoir, en éprouvent un grand soulagement : on peut aussi les soumettre aux douches de vapeurs stimulantes; on scarifie les parties lorsqu'elles sont d'un rouge foncé, afin de les bassiner avec les mêmes remèdes.

L'amputation ne peut être utile que lorsque la gangrène en a tracé elle-même les limites en se circonscrivant.

On peut opposer le cautère actuel, le moxa; ou l'ustion au verre ardent, à la gangrène humide, avant que la désorganisation ait lieu.

MOYENS PROPHYLACTIQUES.

Il est du devoir du médecin comme du magistrat de veiller à la santé des citoyens; et de leur indiquer les causes qui donnent lieu aux épidémies, et les moyens de s'en garantir. Ainsi, dans cette circonstance, il faut faire examiner les blés récoltés et surtout le seigle et l'orge, voir s'ils contiennent de l'ivraie, du raphanistrum ou de l'ergot, en déterminer la quantité, alors donner ordre de nettoyer les grains avec le crible, de les jeter dans des baquets d'eau pour les laver; les grains avariés surnagent toujours, et il est aisé de les enlever avec des écumoires. Les semences du raphanistrum et du lolium passent facilement au crible.

On ne doit pas manger beaucoup de pain suspect, et surtout lorsqu'il est encore chaud. Si après en avoir mangé, on se sent incommodé, il faut prendre de suite un émético-cathartique, ou bien avaler au plutôt quelques cuillerées d'huile d'olives, de noix, de faine, d'œillette ou d'amandes douces, ensuite faire usage d'un peu de bon vin et de quelques prises de thériaque ou de diascordium.

On indiquera par un avis public la manière de reconnaître les grains suspects ou étrangers, mêlés aux blés. Ainsi, par exemple :

La rouille, *rubigo*, est une poussière d'un jaune rougeâtre,

gluante comme le miel, qui, en s'attachant à l'enveloppe du grain, en empêche l'accroissement; il se dessèche et ne donne qu'une mauvaise farine et en très-petite quantité.

Le grain charbonneux est plus rond; sa substance interne n'est qu'une poussière noire, visqueuse et fétide; quelquefois le grain a deux et trois fois sa grosseur naturelle. La carie ou nielle est une poudre noire et visqueuse, qui couvre extérieurement le grain de froment, de seigle ou d'orge, dans le temps de leur floraison. Elle détruit leur substance; le grain ne mûrit point; il se dessèche; son écorce blanchit et ne renferme qu'une partie fibreuse qui ne donne pas de farine.

L'ergot ne se voit que dans le seigle ou l'orge : c'est une végétation informe et irrégulière du grain qui devient long de douze à quinze lignes sur deux de large; il ressemble à l'ergot d'un coq : sa substance interne est d'un vert-brun.

Nous avons décrit plus haut *le raphanistrum* et *le lolium temulentum*. Enfin, on reconnaîtra la qualité de ces grains malfaisans par la nature de la maladie régnante; ainsi :

Le raphania est produit par la graine du raphanistrum mêlée au blé. Si la maladie est accompagnée de vertiges, de soporosité, d'un état d'ivresse, il y a lieu de croire qu'il y a de l'ivraie dans le pain.

Enfin, la gangrène dont nous venons de parler est produite par le blé ergoté et charbonneux. Les expériences semblent du moins confirmer cette assertion de notre part.

---

## ACRODYNIE OU RACHIALGIE.

Une maladie d'un genre inconnu se manifesta, sous forme épidémique, à Paris et dans les environs, au mois de juin 1828. Quelques médecins la prirent pour la dengué, autre maladie nouvellement arrivée de l'Amérique; mais quoiqu'elle en ait quelques traits, elle en diffère essentiellement par d'autres symptômes et par la chronicité de sa marche.

Le docteur Gendron a bien voulu nous adresser un mé-

moire très-bien fait, sur cette nouvelle affection morbide. MM. Chomel, François, Genest, Ratier, Cayol, Bailly, Petit, etc., en ont aussi recueilli des observations. Tous ces renseignemens nous serviront à établir son étiologie, son histoire et son traitement. L'acrodynie (douleur des extrémités) se manifesta d'abord à l'hospice de Marie-Thérèse; déjà, l'hiver précédent, elle avait paru à l'hôpital de la Pitié; MM. Cayol et Bailly furent les premiers à la signaler. Dans le même temps elle apparaissait dans l'arrondissement de Meaux et de Coulommiers. A Paris, elle parcourut successivement les quartiers St-Marceau, St-Germain, les Arcis, l'Hôtel-de-Ville; de l'hospice de Marie-Thérèse, où elle attaqua trente-six individus sur quarante, elle gagna la caserne de la Courtille où, sur cinq cents hommes on compta trois cent quatre-vingt-dix-sept malades; à la caserne de l'*Ave-Maria* et dans les prisons de Montaigu, elle ne fit pas moins de ravages. A l'Hôtel-Dieu, sur quarante-sept malades couchés dans la salle Ste-Magdelaine, il y en eut sept d'atteints de l'épidémie; le 3 septembre elle envahit la caserne de l'Oursine, où sur sept cents hommes elle en frappa cinq cent soixante, et elle disparut presque entièrement le 25 du même mois; l'hiver suivant elle perdit beaucoup de son influence. Au mois de mars 1829, les soldats de la Courtille rentrèrent dans leur caserne qu'on venait d'assainir et de réparer complètement; aussitôt l'épidémie s'y déclara de nouveau avec plus de force qu'auparavant; en quatre jours, elle atteignit deux cents hommes sur cinq cents; quatre jours après, la caserne fut évacuée.

SYMPTOMES.

*Altération de la sensibilité.* — Dès le début, formication aux doigts et surtout aux orteils; des picotemens se propageant quelquefois aux jambes, aux cuisses, aux bras et au reste du corps. Cette sensation est tellement douloureuse, qu'on la compare à des piqûres de lancette; la chaleur augmente les souffrances, quelques malades marchent sans s'apercevoir qu'ils n'ont pas de chaussure, d'autres semblent marcher sur des épines; le sol paraît très-dur aux uns, pour d'autres il est mou et

semble s'enfoncer sous la pression, ils croient marcher sur du coton; tantôt ils ne peuvent porter que de larges chaussures, tantôt les pieds ont besoin d'être très-serrés pour agir; enfin, ce qui leur est insupportable, c'est une alternative de froid ou de chaleur brûlante; les mêmes symptômes se manifestent aux mains. Souvent aussi dès l'invasion il y a abolition de sensibilité dans les extrémités, précédée de froid et d'engourdissement; le tact et le toucher sont parfois tellement émoussés, que les malades ne peuvent distinguer les objets qu'on leur met dans les mains ou sous les pieds. Enfin, une paralysie générale ou partielle survient, l'exaltation de la sensibilité s'étend aussi parfois des membres au tronc et jusqu'au cuir chevelu; fréquemment l'intérieur des membres éprouve des tiraillemens douloureux qui contrastent singulièrement avec l'insensibilité de la peau.

*Altérations de contractilité.* — Atteinte plus ou moins profonde dans le système musculaire; les membres et surtout les doigts sont dans un état de contraction permanente qu'on ne peut surmonter sans causer de vives douleurs. Quelques malades paraissent dans un état presque tétanique, accompagné de violentes douleurs dans les jambes et les cuisses; d'autres individus éprouvent des soubresauts dans les tendons et des crampes aux extrémités inférieures, phénomènes récurrens qui, s'ils persistent, provoquent l'atrophie des membres; les malades ne se livrent qu'avec peine au coït, qui est suivi d'une fatigue extrême.

*Affection des membranes muqueuses.* — C'est un des symptômes caractéristiques, tantôt c'est une inflammation aiguë et de peu de durée, tantôt elle est chronique; dès-lors, il survient une fièvre éphémère avec céphalalgie violente et souvent sans frissons, ni sueur; il y a gastralgie, inappétence, nausées, vomituritions, déjections alvines rares, alternant avec la diarrhée; la salade, la soupe et l'oseille, sont les seuls alimens que les malades ne rejettent pas; quelquefois le trouble des fonctions et des voies digestives est porté au point de simuler le choléra. La dyssenterie vient souvent compliquer la maladie et la rend pernicieuse; elle fit

périr le quart de la population d'un hameau du canton de Coulommiers. Souvent la conjonctive est affectée avec tous les phénomènes de l'ophthalmie, le catarrhe pulmonaire, le coryza, la dysurie et même la blénorrhagie viennent aussi compliquer la maladie.

*Affection de la peau.* — Démangeaison plus ou moins vive, érythème parfois général aux extrémités et même autour de l'anus, parfois serpigineux comme l'observa M. Recamier; aux pieds la rougeur est souvent bornée ainsi qu'aux mains. Souvent aussi l'éruption prend la forme de l'urticaire avec pustules sèches ou séreuses, ou ayant l'apparence de la varicelle, ou du pemphigus. Le docteur Bayle signala un charbon à la partie antérieure de la jambe, et le docteur Aliès, à Coulommiers, vit une éruption de pustules confluentes. Enfin, d'autres sujets eurent des dartres furfuracées, squammeuses et crustacées, ou des ulcères de mauvais caractère.

Tantôt la peau s'amincit jusqu'à acquérir l'apparence du parchemin, tantôt elle devient rugueuse et semble épaisse. A la suite des éruptions, l'épiderme tombe en desquamation. Un phénomène très-singulier et fréquent, est l'allongement considérable des ongles et l'épaississement de l'épiderme, qui, de l'extrémité de la pulpe des doigts, s'étend à la face interne de l'ongle : la pulpe paraît ainsi déprimée et les doigts allongés. Ceux-ci sont alors très-douloureux, parfois la paume des mains et la plante des pieds présentent des tubercules cornés, qui, internés dans le derme, font saillie à l'extérieur, souvent la peau devient brune ou même noire en certaines parties, ou bien cette couleur est disséminée par taches sur la peau, d'autres fois elle est tout-à-fait décolorée comme chez les Albinos.

L'œdème général ou partiel accompagne souvent la maladie et dégénère parfois en anasarque et même en ascite. Cet œdème est différent du gonflement des pieds et des mains. Dans quelques cas la peau est tendue et luisante, et elle se couvre d'une exsudation. Elle finit par se fendre et donne issue à une sérosité blanche et claire, les crevasses qui se forment finissent par donner une sécrétion purulente.

Souvent il y a des sueurs très-abondantes partielles ou générales, revenant périodiquement, mais irrégulièrement; l'insomnie est aussi un symptôme spécial de l'acrodymie.

Voici sa marche la plus fréquente : Nausées, vomissemens, œdème de la face, catarrhe pulmonaire, picotement et engourdissement des extrémités; souvent la maladie se borne à ces symptômes, mais si elle persiste, alors surviennent la diarrhée, les douleurs des membres, la tuméfaction érythématique des extrémités, la coloration ou la décoloration de la peau et la desquamation de l'épiderme, l'irritation des membranes muqueuses, la dyssenterie, le marasme et la mort, ou la paralysie progressive des extrémités. La maladie a récidivé chez plusieurs sujets. On l'a vue souvent se juger par le zona, de même que par d'autres eruptions ou par des sueurs profuses, on a vu aussi la maladie débuter chez les militaires par l'aphonie, constriction de la gorge, oppression et vomissemens de sang. Chez quelques-uns il survient des attaques d'épilepsie ou d'apoplexie.

La durée de l'acrodynie est très-variable, elle est de quelques semaines et de plusieurs mois; elle a fait sentir son influence même au bout d'une année.

### PRONOSTIC.

L'irritation des voies digestives peu intense, l'œdématie, le mal se bornant aux extrémités, ne sont pas d'un fâcheux pronostic, mais les fourmillemens, les douleurs, l'engourdissement s'étendant jusqu'au tronc, les contractions musculaires opiniâtres, le catarrhe pulmonaire, la dyarrhée, la dissenterie annoncent la gravité de la maladie; l'ascite, l'épilepsie, le tétanos, l'apoplexie amènent promptement la mort. Les éruptions exanthématiques et les sueurs abondantes terminent heureusement la maladie.

### AUTOPSIE.

L'ouverture de presque tous les malades qui avaient succombé à cette maladie n'a présenté aucun indice de ses causes. Les altérations trouvées chez quelques-uns dans les poumons,

la vessie, les intestins, appartenaient à des maladies antécédentes; le cerveau et la moelle épinière furent trouvés sains. Cette dernière offrit parfois quelque ramollissement partiel, l'émaciation des muscles était constante chez tous ceux où la maladie avait duré long-temps.

TRAITEMENT.

On employa un grand nombre de moyens pour combattre cette maladie. La saignée ne fut utile que dans les menaces de congestion cérébrale, souvent elle aggravait le mal; les sangsues ne furent utiles qu'appliquées en grand nombre le long de la colonne vertébrale, les ventouses scarifiées sur la même localité contribuèrent beaucoup à la guérison, les bains chauds soulageaient les malades, les bains de vapeurs simples, aromatiques ou sulfureux, eurent un grand succès; les lotions froides avec la solution d'acétate de plomb calmaient l'érythème des extrémités. Les sinapismes et les pédiluves irritans furent peu utiles; les frictions avec les corps gras soulageaient les fourmillemens et même les douleurs profondes des membres.

Les moxas le long de l'épine soulageaient quelques malades. Les vésicatoires qu'on faisait suppurer abondamment et qu'on plaçait sur les points douloureux ou le long de la colonne vertébrale produisirent d'excellens résultats, de même que les frictions avec le liniment volatil.

On employa aussi quelques médicamens à l'intérieur; ainsi l'émétique convenait dans le début; quand il y avait gastralgie, on employa avec quelque succès les purgatifs tempérés par les narcotiques; l'huile de *crotontiglium* à la dose de deux gouttes réussit au docteur Duchêne; la belladonne, la noix vomique, l'assa-fœtida, la valérianne et l'opium n'eurent pas de succès. Le professeur Recamier se loua beaucoup du suc d'oseille administré en boisson; la poudre de Dower procura quelques guérisons. Le sulfate de quinine, donné à haute dose lorsque les symptômes affectaient de la périodicité n'eut aucun résultat. A Coulommiers, le docteur Aliès employa avec avantage la

décoction de gaïac et la liqueur de Vanswietten, dans les cas surtout d'exanthèmes à la peau.

En résumé, la saignée dans la menace de congestion cérébrale, les bains chauds, ceux de vapeurs aromatiques et sulfureuses, les vésicatoires et les frictions stimulantes sur l'épine dorsale et sur les points douloureux; l'émétique, les purgatifs suivis des narcotiques, les boissons acidulées ou animées avec l'acétate d'ammoniaque, les poudres de Dower et la liqueur de Vanswietten sont les moyens qui ont réussi le plus généralement.

*Causes.* — Le nombre des malades a été plus considérable chez les hommes que chez les femmes et les enfans. En quatre mois on reçut au bureau central de Paris, cent dix-sept hommes et vingt-neuf femmes. L'épidémie attaqua surtout les gens d'un âge mûr.

On attribua cette épidémie au pain, à l'eau, au sel de cuisine, que l'on croyait mêlé de particules arsenicales; on accusa l'atmosphère viciée, vu qu'une odeur fétide insupportable s'était fait sentir à la caserne de Popincourt et dans les environs de Paris où régnait l'épidémie; du reste les véritables causes de cette épidémie sont encore inconnues, on a remarqué seulement que les individus exposés le plus à l'humidité, tels que les soldats en montant la garde la nuit, en étaient affectés plutôt.

Plusieurs médecins citent des observations qui semblent démontrer que l'acrodynie a une propriété contagieuse, ou du moins infectieuse; d'autres la lui refusent. Attendons du temps et de l'expérience pour décider cette question.

*Nature.* — On n'a pas été plus éclairé sur la nature de l'acrodynie que sur ses causes. Elle diffère du raphania, de l'ergot, de la giraffe, de la pédionalgie, de la colique de plomb et de la pellagre. Il paraîtrait plutôt que cette affection morbide est due à une irritation de la moelle épinière, transmise aux trente-deux paires de nefs qui président au mouvement : ce serait une véritable rachialgie.

Si cette épidémie singulière et *sui generis* reparaît de nou-

veau, elle procurera peut-être plus de lumières à la médecine, sur sa nature et ses causes occasionnelles.

---

## IMPETIGO DE NATURE INCONNUE.

Le professeur Antoine Caldani, de Padoue, rend compte d'une épidémie singulière, qui se montra dans cette ville à la fin du printemps 1807, et qui y régna jusqu'à la fin de l'hiver suivant, concurremment avec la variole, les coliques, la dyssenterie et des fièvres bénignes et malignes.

L'année fut généralement chaude et humide, et il paraît que la maladie dont on va parler, dut son origine au grand relâchement du système cutané, et à un grand accroissement de la transpiration.

Cette maladie débutait par un prurit général ou partiel, très-fatigant, qui dégénérait en une miliaire, et ensuite en furoncles douloureux, dont la suppuration était lente. Le docteur Salmaso en eut au moins quatre cents, dont cinquante sur la poitrine. Caldani en fut lui-même attaqué, et voici sa narration :

« Vers le milieu de juin, je fus tout-à-coup tourmenté » pendant la nuit d'un grand prurit aux mollets, qui interrompit mon sommeil et m'obligea à me gratter beaucoup. » Sain et robuste comme je l'ai toujours été, je ne fis aucun » cas de cette affection toute nouvelle pour moi; mais, les » nuits suivantes, le prurit augmenta, et au bout de trois » semaines il fut général : j'étais obligé de me faire brosser » au moins quatre fois par jour pour me soulager. Ce prurit » fut bientôt suivi d'une éruption de grosse miliaire rouge, » dont les boutons écorchés par la brosse ou les ongles, se » couvrirent d'une croûte subite et molle qui resta quatre » mois dans cet état; puis elle se durcit, et cette dureté pénétra si avant dans la peau, qu'en voulant l'arracher, le » pétoncle se rompait plutôt que de céder à la force des ongles. Ces croûtes étaient également prurigineuses, et tom-

» baient enfin en farine, ou bien résistaient aux topiques les
» plus émolliens.

» Les bains domestiques, les diaphorétiques, les bois-
» sons fondantes, le lait et autres remèdes de cette nature
» furent inutiles.

» Le prurit et l'exanthème parurent se calmer vers la fin
» de novembre; ils étaient accompagnés d'un engourdisse-
» ment douloureux à la moitié inférieure et antérieure ex-
» terne des cuisses jusqu'aux genoux, avec perte récurrente
» du sens du toucher dans cette partie qui conservait sa
» couleur et sa chaleur naturelles; du reste, les muscles
» étaient intacts. Cet accident existe encore à cette époque
» (25 avril 1808), mais beaucoup moins intense; il n'a
» cédé ni aux frictions, ni aux topiques résolutifs et sé-
» datifs les plus énergiques; le sentiment se perdait tout-à-
» fait lorsqu'on brossait les autres parties du corps sans tou-
» cher à celles-là.

» Il survint une douleur à l'aine droite, et, bientôt
» après, un furoncle avec fièvre : la suppuration eut lieu le
» onzième jour, et cessa peu à peu dans l'espace de quinze
» jours; ce qui me procura un grand soulagement; mais il
» m'en survint un autre à la joue gauche, qui suppura de
» même. »

Cette épidémie attaqua un assez grand nombre de personnes; il y en eut chez qui la sensibilité cutanée était entièrement éteinte. La maladie régnait encore au printemps de 1808 : Caldani esperait que la transpiration augmentée pendant l'été la ferait disparaître.

Il nous semble que s'il eût employé et prescrit les bains de vapeurs émollientes, et ceux des eaux minérales sulfureuses d'Abano, dans le Padouan, avec l'usage des sucs d'herbes fondantes, et même les frictions hydrargiriques légères, il aurait pu vaincre cette affection du système dermoïde, qui n'attaquait ni les muscles, ni les viscères.

---

## PÉDIONALGIE.

Le docteur Santo-Nicoletti, dans un Mémoire sur les fièvres épidémiques du Padouan, fait mention d'une maladie singulière qui attaqua les militaires en 1806, et à laquelle on donna le nom de *Pédionalgie*, dont aucun auteur ne parle, excepté le docteur San-Marino, de Savigliano en Piémont, qui en fut attaqué lui-même en 1762, et dont on trouve l'observation dans le *Giornale fisico-med. di Brugnatelli*, *tome* II.

Un grand nombre de militaires français et italiens furent tout-à-coup attaqués d'une douleur extrêmement aiguë sous la plante des pieds, accompagnée d'une chaleur locale plus ou moins sensible, sans rougeur ni enflure. Après beaucoup de remèdes infructueux, le professeur Della Decima proposa de frictionner les parties affectées avec une solution d'un grain d'opium et un à deux grains d'hydrochlorure de mercure dans deux onces d'alcohol. On répétait les frictions tous les matins; elles procuraient une sueur générale, ou partielle aux jambes, et une copieuse sécrétion d'urines, suivie de la disparition totale des douleurs, et d'un parfait rétablissement du troisième au sixième jour au plus. Le premier militaire à qui l'on prescrivit ces frictions avec un grain de sublimé et deux onces d'alcohol, sentit ses douleurs s'accroître tellement, qu'elles produisirent un délire furieux; mais elles se calmèrent : une sueur abondante survint avec un amendement notable. L'addition de l'opium fit que les frictions n'eurent plus le même inconvénient.

---

## TÉTANOS.

Cette maladie affreuse, considérée comme épidémique, est heureusement très-rare, et nous n'en avons recueilli que les trois exemples suivans:

Weber, dans son choix d'observations, rapporte qu'en

1758, il se manifesta à Heilbrunn, parmi les enfans de l'âge de 3 à 5 ans, un tétanos terrible qui les faisait périr en vingt-quatre heures. La maladie s'annonçait par une attaque brusque d'opisthotonos; la respiration devenait haletante, anxieuse: le cou se tuméfiait, et le malade mourait asphyxié.

Les vésicatoires, les clystères antispasmodiques, les laxatifs de tout genre furent vainement employés : on ne pouvait rien faire avaler aux malades, vu la constriction spasmodique de l'œsophage. Heureusement que cette épidémie terrible disparut promptement.

Au mois de mai 1763, le docteur Chaussier observa, à Noyers en Bourgogne, une épidémie qui débutait par quelques paroxysmes fébriles peu considérables, auxquels succédait une courbature avec céphalalgie aiguë, reserrement des mâchoires. Après quatre à cinq jours, la fièvre augmentait, et la courbature se changeait en douleurs vives par tout le corps, trismus douloureux, respiration difficile, abdomen tuméfié, soif ardente et éruption de miliaires. Vers le septième ou huitième jour, pouls naturel, céphalalgie plus forte, délire suivi d'un assoupissement profond, et d'une prostration considérable des forces. Le resserrement des mâchoires augmentait, l'épine du dos se roidissait; dès-lors, déglutition difficile, respiration stertoreuse, éruption de parotides; et s'il ne survenait une expectoration ou une diarrhée abondante, la mort était inévitable, à moins que les parotides ne passassent à la suppuration, ou que le corps ne s'humectât d'une sueur soutenue, ou ne se couvrît d'une éruption milliforme avec bouffissure générale; alors les accidens se calmaient, il ne restait plus qu'une faiblesse extrême, et un dégoût qui durait quelquefois très-long-temps.

On employa rarement la saignée, mais les vomitifs, les cathartiques et des boissons légèrement diaphorétiques. On entretenait la liberté du ventre par des lavemens et des tisanes eccoprotiques : on appliquait les vésicatoires à la nuque et aux jambes; on prescrivait les embrocations huileuses, les fomentations émollientes et les potions béchiques.

On vit terminer la maladie par une tumeur phlegmoneuse

au sternum, par un décubitus gangreneux et par une diarrhée bilieuse.

J. Clarcke rapporte dans les Transactions de l'académie de Dublin, qu'un tétanos épidémique régna durant plusieurs années parmi les enfans de l'hôpital des femmes en couche de Dublin. Il y enleva seize à dix-sept pour cent des malades. Les nourrices l'appelaient l'accès de neuf jours, à cause de la période qu'il parcourait. Le resserrement de la mâchoire inférieure et les convulsions de tout le corps en étaient les symptômes principaux, c'était sans doute le *gincklose* d'Irlande dont il sera fait mention.

Cette affection tétanique est très-commune parmi les enfans nègres des Indes occidentales; et il y a quelques années que presque tous ceux de la Guiane périssaient de cette maladie épouvantable.

### COROLLAIRES.

Nous avons vu pendant près de neuf ans, à l'hôpital des enfans de Ste-Catherine de Milan, un grand nombre de nouveau-nés périr de cette maladie, malgré tous les remèdes tentés pour la guérir. Nous avons ouvert beaucoup de ces petits cadavres, et nous avouons que nous n'avons pas rencontré la moindre trace pathologique qui pût nous indiquer le siége ni la cause de cette affection morbide. Le cerveau et l'épine dorsale ouverts avec le plus grand soin, ne nous ont présenté qu'un état naturel; et seulement chez, deux sujets ouverts quarante-huit heures après la mort, nous avons trouvé de la sérosité dans les ventricules et dans la dure-mère qui enveloppe la moelle épinière, mais seulement vers les vertèbres cervicales.

Nous avons nous-mêmes essayé le musc, la valériane, le camphre, l'assa-fœtida, l'oxide de zinc, le castoréum, l'huile pyrozoonique, l'esprit de soie si vanté en Angleterre, le cinabre, l'extrait de stramonium, celui de noix vomique et de la fève St-Ignace, le moxa, les bains à la glace et ceux de vapeurs; les sangsues nombreuses aux tempes, à l'épigastre et aux cuisses, les sternutatoires enfin, et nous n'avons

obtenu aucun avantage de ces divers moyens, quoique administrés généreusement.

Cette maladie mériterait d'être l'objet des recherches assidues des médecins des orphanotrophes, où elle est assez commune.

---

## DANSE DE SAINT-GUY,

### DÉLIRES, DÉMONOMANIE, CONVULSIONS PAR FANATISME RELIGIEUX.

L'homme est un étrange *animal imitateur*, ainsi que l'appelle Aristote; non-seulement il a les caractères, les passions et les besoins des autres animaux, mais il est encore enclin à imiter les sensations de ses semblables, et surtout celles qui se développent à l'extérieur, telles que la joie, la fureur, la tristesse, l'épouvante, les ris, les pleurs, le bâillement; il est disposé aussi à partager certaines affections morbides, telles que l'hystérisme, l'épilepsie, et les convulsions produites par la mélancolie, le fanatisme religieux, ou l'hystérie portée à un haut point; ainsi, l'on vit, au rapport de Pausanias, les filles de Prœtus et les femmes d'Argos, courir les champs et se croire changées en vaches.

Plutarque dit que les filles de Milet se pendaient par suite d'une aliénation mentale épidémique, et ce fait est d'autant plus croyable qu'il s'est renouvelé de nos jours (en 1813), à St-Pierre Monjau, dans le Valais.

Rien n'est plus étrange que la maladie qui, du temps de Lysimaque, régna durant quelque temps à Abdère: c'était une fièvre chaude qui se dissipait le septième jour par quelque crise; mais pendant sa durée, elle causait un tel trouble dans l'imagination des malades, qu'elle les convertissait en comédiens. Ils ne faisaient que réciter des morceaux de tragédie et surtout de l'Andromède d'Euripide, de sorte qu'on voyait dans les rues une multitude d'acteurs pâles et défaits qui déclamaient avec les gestes tragiques du théâtre. Cette maladie régna jusqu'à l'hiver qui fut froid.

On trouve à cet égard la note suivante dans le Dictionnaire de Bayle (*art. Abdère*). « Archélaüs, excellent » comédien, avait joué l'Andromède d'Euripide devant les » Abdéritains, au milieu d'un été fort chaud et dans un » théâtre découvert; la foule des spectateurs était immense, » plusieurs sortirent avec une fièvre ardente causée par » l'ardeur du soleil, et dans le délire, leur imagination » frappée des personnages d'Andromède, de Persée et de » Méduse, leur rappelait les tirades qui les avaient le plus » touchés dans ce spectacle, et les portait à imiter ces per- » sonnages comme Archélaüs. »

Reynald et Bzovius rapportent que vers l'an 1374, la chorée de St-Guy régna épidémiquement par toute l'Allemagne. On crut que les malades étaient possédés du démon, de manière que, pour les guérir, on les exorcisait avec des versets de la Bible et de l'Evangile.

Brodæus (*Miscell. lib.* v, *c.* xxvii), Primerose et Bonnet, rapportent que dans le quatorzième siècle, les filles de Lyon saisies d'une espèce de fureur utérine allaient se noyer dans le Rhône : on menaça de faire traîner sur une claie et toutes nues par la ville celles que l'on repêcherait dans le fleuve, et la maladie cessa.

On connaît l'épidémie fameuse *des Nonains ensorcelées* qui domina en Allemagne et en Hollande dans le quinzième siècle.

Dans le siècle suivant, on vit dans le pays de Labour en Gascogne, des convulsionnaires que l'on condamnait au feu comme possédés du diable.

Au commencement du dix-septième siècle, il y eut encore, en Allemagne, une maladie dans laquelle les hommes se croyant changés en loups-garous, couraient les campagnes pendant la nuit en poussant des hurlemens affreux.

Le célèbre Nicolle connut une maison religieuse dont toutes les sœurs étaient saisies tous les jours à la même heure d'un accès hystérique, durant lequel elles miaulaient comme des chats. Le magistrat leur fit signifier qu'on ferait entrer

à cette heure-là, dans le couvent, des soldats pour fouetter les miauleuses, et la maladie disparut.

On connaît l'anecdote de Boerrhaave, qui fit cesser, dans un orphanotrophe de Leyde, des convulsions épileptiques, devenues épidémiques par imitation, en menaçant de percer la langue avec un fer rouge aux enfans qui les prendraient.

Louis Gofridi, curé de la paroisse des Acoules de Marseille, fut condamné au feu en 1611, ayant été accusé d'avoir envoyé une légion de diables dans un couvent d'Ursulines qui furent attaquées de la nymphomanie.

L'histoire de France a transmis à la postérité les horreurs scandaleuses qui se commirent en 1630 à Loudun, à la suite d'une fureur utérine qui attaqua d'abord les religieuses d'un couvent, et qui de-là se propagea parmi les femmes de la ville. On sera peut-être bien aise de lire ici l'épisode du malheureux Grandier, curé de cette ville, qui fut la victime du fanatisme.

Urbain Grandier, curé de St-Pierre de Loudun, réunissait aux agrémens de la figure, les talens de l'esprit, et surtout celui de la chaire. Applaudi des hommes, recherché des femmes, ses succès excitèrent l'envie de quelques moines de cette ville. Le bruit se répandit parmi le peuple que les Ursulines étaient possédées du diable. Comme Grandier était leur directeur, ses ennemis ne manquèrent pas de publier que c'était lui qui avait ensorcelé le couvent. La magie était alors à la mode ; on le noircit auprès du cardinal de Richelieu, en l'accusant d'être l'auteur d'une satire publiée contre ce ministre. Le cardinal envoya à Loudun, le nommé Laubardement, qui était sa créature, avec douze autres juges pour instruire le procès de Grandier. On somma en conséquence les diables à comparaître comme témoins; l'on entendit *Astaroth* de l'ordre des séraphins, chef des diables, par la bouche de la prieure des Ursulines qui en était possédée; *Asmodée* de l'ordre des trônes, qui était chez la sous-prieure; *Nephtalim*, *Cham* et *Uriel* de l'ordre des principautés qui tenaient, avec d'autres, le reste des religieuses, et Grandier fut condamné à être brûlé vif et exécuté le 18 août 1634.

Ainsi, dit le Père d'Avrigny, cette condamnation fut prononcée sur le témoignage du père du mensonge, et la mort de cet infortuné ecclésiastique ne rétablit pas le calme dans le couvent des Ursulines (continue plaisamment le même auteur); il fallut faire long-temps encore des exorcismes, car quoique *Asmodée*, *Aman* et *Gresis* se fussent retirés au premier ordre qu'on leur en avait donné, il en restait assez d'autres qui disputaient le terrain autant qu'ils pouvaient. *Leviathan* s'empara de la prieure, et s'y défendit jusqu'au 5 novembre 1635; *Balaam* capitula le 29 du même mois, *Isaacarum* battit en retraite le jour des Rois 1636, et *Behemot* sortit le dernier, le 15 octobre suivant, d'après un vœu que fit la prieure d'aller en pélerinage au tombeau de saint François de Sales.

On croit communément que deux moines franciscains, Mignon et Barré, furent les ennemis qui perdirent le malheureux Grandier. Quelques filles de la ville qui avaient aussi joué le rôle de possédées avouèrent leur supercherie, et protestèrent que c'était par la séduction de ces moines.

Il n'est personne qui n'ait lu dans la Chronique du siècle dernier l'histoire des convulsionnaires de Saint-Médard, et les miracles du tombeau du diacre Pâris en 1724.

Nous ne rappellerons pas ici les autres épidémies causées par un fanatisme religieux, ni les crucifiemens qui en furent la suite, et qui scandalisèrent le Languedoc, la Provence et la Dombes, vers la fin de ce dernier siècle.

Le docteur James Cornish rapporte qu'une épidémie convulsive remarquable par sa propagation et ses symptômes, et causée par l'enthousiasme religieux, éclata au mois d'avril 1814 dans une partie du comté de Cornouailles en Angleterre. Elle prit naissance à Redruth dans une chapelle des méthodistes de Wesley, espèce de secte religieuse qui a commencé vers le milieu du siècle dernier, et dont un des principes de croyance, est que Dieu agit sensiblement sur la conversion des hommes, et qu'il intervient dans les moindres détails de la vie.

Pendant le service divin, un homme manifestant les plus

vives appréhensions, s'écria : *Que faire pour être sauvé ?* Plusieurs personnes répétèrent la même exclamation, et parurent tourmentées par de violentes affections physiques; d'autres, attirées à ce spectacle par curiosité, éprouvèrent par imitation les mêmes accidens. La chapelle resta ouverte plusieurs jours, ce qui facilita la propagation de la maladie aux villes et villages des environs; mais elle devint moins commune dans le lieu où elle s'était montrée primitivement. Elle n'épargna que les ignorans et la basse classe du peuple. Les malades témoignaient leurs douleurs par des expressions de terreur religieuse, et par des mouvemens convulsifs. Les prêtres augmentèrent encore le mal par des prédications qui ne respiraient que l'ire et la vengeance divine. Quatre mille personnes au moins furent atteintes de cette épidémie religieuse, dont les symptômes présentaient la succession suivante : Syncopes, frissons et sentiment de pesanteur à la région précordiale, cris douloureux, plaintes et cris chez les femmes, comme dans les douleurs de l'enfantement, clignotement spasmodique des yeux, suivi de leur immobilité; regard étincelant, contraction des muscles de la face, lui donnant un aspect hideux; respiration singultueuse, agitation extrême, tremblement des membres, mouvemens convulsifs des extrémités supérieures : les malades se frappaient la poitrine, joignaient les mains, exécutaient des gesticulations; les extrémités inférieures restaient calmes; l'accès devenait d'une violence extrême, et se maintenait tel pendant une ou deux heures; mais sa durée entière était communément de dix-sept à dix-huit heures. Quelques individus, assis au moment de l'invasion du paroxysme, se mouvaient comme les scieurs de long; d'autres se levaient, criaient, sautaient et prenaient mille postures. Il survenait des bâillemens suivis de l'accélération du pouls, de la rougeur et de la tuméfaction du visage, et d'une respiration précipitée. Un évanouissement plus ou moins long succédait à ces symptômes. Les malades, en reprenant leurs sens, se plaignaient d'une fatigue extrême et de douleurs aux yeux : durant le paroxysme, ils étaient

sans connaissance. On vit des femmes résister aux efforts de cinq hommes pour les contenir, et cette contrainte ne faisait que redoubler la fureur et le délire des convulsionnaires. Ce furent principalement les femmes et les jeunes filles que cette épidémie attaqua. La rémission des symptômes n'était point suivie d'une rechute; il n'y avait ordinairement qu'un seul paroxysme.

---

## ALIÉNATION MENTALE.

### PARAROSIS.

Antonio Estevenez, médecin du canton de Pilonna en Espagne, rapporte qu'en 1727 une manie ou délire furieux régnait épidémiquement dans cette contrée, et qu'en moins de douze jours quinze à vingt personnes des deux sexes en furent attaquées, sans fièvre ni autre maladie marquante.

Le docteur Weitbrecht, médecin de l'hôpital de Varsovie, dans son opuscule : *Obs. clinic. nosoc. varsov. fasc.* II, fait mention qu'en 1767, après une fièvre pétéchiale et une péripneumonie maligne épidémiques, il se déclara une autre maladie attaquant principalement les étrangers; c'était une espèce d'aliénation mentale spontanée, ou récidive d'une plus ancienne, avec le pouls plein, accéléré, mais non fébrile, anxiété précordiale; du reste, les fonctions vitales peu dérangées. Weitbrecht crut observer que cette affection dépendait d'un embarras dans les premières voies et d'une altération dans la circulation; il employa l'émétique après plusieurs saignées, puis les vésicatoires, et par ce moyen il rétablit les malades.

---

## FUREUR UTÉRINE.

Voici encore un exemple de l'action épidémique exercée sur le système de la génération chez les femmes. Nous l'avons trouvé dans la Constitution épidémique de Mansfeld,

de 1698, qu'Ambroise Stegmann nous a laissée. Cette année, dit-il, fut remarquable par l'inconstance des saisons. Néanmoins, malgré leur intempérie, il y eut peu de maladies, excepté des mélancolies, des manies, et surtout des fureurs utérines; car, dans la petite ville de Mansfeld il y eut dix-huit femmes attaquées de cette maladie, et quelques-unes eurent de violens transports.

Les sangsues appliquées à la vulve, les saignées généreuses, les bains tièdes de deux à trois heures, les boissons mucilagineuses rafraîchissantes, l'opium et les antispasmodiques; enfin, la diète la plus sévère, furent employés avec succès par ce médecin.

---

## ÉPILEPSIE.

Synonymie : *Morbus sacer* (Hippocrate); *Morbus herculæus* (Aretée); *Morbus comitialis* (Médec. anc.); *Analeptia* (Arabes); *Epilepsie*, *haut-mal*, *mal St-Jean*, *mal caduc* (des Français).

Il est bien rare d'observer l'épilepsie sous la forme épidémique : aussi, parmi les nombreux ouvrages que nous avons compulsés, n'avons-nous trouvé que les deux relations suivantes :

L'hiver de 1717 fut froid et long dans la Carinthie, le printemps tempéré, l'été très-chaud. Il ne régnait aucune maladie dominante à Laybach, lorsque tout-à-coup, au mois de septembre, entre une éclipse lunaire et une solaire, un grand nombre de personnes furent attaquées le même jour de convulsions épileptiques; plusieurs y succombèrent, d'autres guérirent par la méthode suivante :

On administrait des clystères âcres, puis de fortes potions antispasmodiques, avec la liqueur de corne de cerf succinée, et des errhins pour provoquer l'éternuement. On faisait respirer l'huile volatile de succin; on purgeait plu-

sieurs fois, et l'on pratiquait des frictions anodynes, surtout aux cuisses.

Chambon, petite ville du Bourbonnais, est située dans un pays montagneux et froid : l'air y est très-vif. En 1774, après une épidémie de miliaire, il se manifesta une épilepsie qui attaqua un grand nombre de personnes, surtout des adultes. Elle était ainsi caractérisée :

Début tantôt brusque et tantôt annoncé par des vertiges, des terreurs paniques, le gonflement de l'épigastre, les défaillances, la céphalalgie, le ptyalisme, les nausées et les vomissemens, accidens successifs ou simultanés. Bientôt arrivent les convulsions et un véritable état épileptique; chaque paroxysme observe la marche suivante : Le malade perd tout-à-coup la vue et la connaissance, il tombe à la renverse; la mâchoire et les bras éprouvent de violentes contractions; une salive gluante et écumeuse sort de la bouche, et le malade pousse un cri particulier : une secousse convulsive générale termine le paroxysme, qui est suivi d'un profond sommeil avec un ronflement apoplectique très-bruyant. On sent, durant les accès, les contractions violentes de l'estomac et du diaphragme, en mettant la main sur cette région.

Des malades n'éprouvent qu'une seule attaque de deux ou trois heures; d'autres ont plusieurs accès de douze à vingt-quatre heures, revenant par intervalles et durant six, huit et même quinze jours. Après le premier accès, il survient de la fièvre avec céphalalgie insupportable, et assoupissement suivi de vomissement. Une sueur grasse et fétide, parfois une miliaire rouge, une diarrhée bilieuse et des urines très-sédimenteuses, ainsi que le vomissement, sont des crises salutaires, puisqu'elles font diminuer sensiblement et graduellement les paroxysmes. Dans l'intervalle des accès, les malades éprouvent des picotemens subits, des suffocations, des éruptions anomales prurigineuses, et des lassitudes. Les extrémités sont froides, et la langue se couvre d'aphtes.

Les frissons vagues, un ptyalisme abondant, des vertiges,

des éblouissemens, un sommeil interrompu par des songes effrayans avec grincement des dents, l'haleine aigre et les extrémités froides annoncent le retour des paroxysmes, qui surviennent principalement dans la nuit, et après un souper copieux.

Les émétiques et les purgatifs ne produisirent aucun effet : le café arrêtait parfois les paroysmes; un régime sain et végétal, et mieux encore la diète, faisait amender les accidens. On essaya inutilement les eaux minérales en bains et en boisson, les martiaux, le quinquina et les antispasmodiques les plus puissans. Les malades n'étaient délivrés que par une éruption de miliaire.

Il paraît que cette épilepsie n'était que consensuelle, et qu'elle n'avait lieu que par l'éruption miliaire qui n'avait pas lieu, d'autant plus que cette maladie régnait encore à Chambon sporadiquement.

### COROLLAIRES.

Nous n'entreprendrons point ici une étiologie de l'épilepsie; Sydenham, Boerhaave, Saillant, Tissot, Andry, Touret, Vallentin et Maison-Neuve en ont traité assez au long, et nous ne ferions que répéter ce qu'ils ont dit à cet égard, sans pouvoir donner aucune nouvelle théorie vraiment fondamentale sur une maladie qui peut être produite par des causes innombrables, et surtout par la compression des os craniens, par des tubercules cervicaux, par la vermination, la suppression des règles ou des hémorroïdes, par des contusions, etc. etc., qui toutes exigeraient des détails qui nous conduiraient trop loin, et qu'on trouve d'ailleurs chez les auteurs que nous venons de citer, et auxquels nous renvoyons nos lecteurs.

---

## LYCANTROPIE.

SYNONYMIE : *Lucanthropia* ( Grecs ) ; *Chattab* , *Cucubuc* ( les Arabes ).

C'est une variété de l'aliénation mentale : Avicenne ( *de Méd. lib.* III ) vit des malades qui couraient les champs, s'imaginant être des lions ou des esprits malfaisans.

Erasistrate parle aussi de cette singulière maladie.

Pline l'ancien et Edoardus prétendent que si quelqu'un mange de la cervelle d'un ours , il devient lycanthrope.

Ovide (*Métamorph. lib.* I) raconte que Lycaon, roi d'Arcadie, fut changé en loup :

*Territus ipse fugit , nactusque silentia ruris*
*Exululat , frustràque loqui conatur : ab ipso*
*Colligit os rabiem , solitæque cupidine cædis*
*Utitur in pecudes, et nunc quoque sanguine gaudet.*
*In villos habeunt vestes , in crura lacerti ,*
*Fit lupus ,......*

L'Ancien Testament a rendu célèbre la maladie du roi Nabuchodonosor, qui fut lycanthrope pendant sept ans. Marcellus de Sida, médecin du temps de Marc-Aurèle, cite des observations de lycanthropie. Jean Wier ( *de Præstigiis dæmoniorum;* Altomare (*de Med. hum. corp. morbis*) et Guil. Brabantius, en citent aussi des exemples.

Forestus ( *Obs. medic.*) rapporte qu'on vit en 1572 au printemps ,à Alkmaërt, cette maladie régner épidémiquement. Des individus au regard farouche parcouraient les églises et les cimetières , sautaient furieux sans prendre un instant de repos, ils tenaient à la main un long bâton dont ils frappaient tous les chiens qu'ils rencontraient ; leur corps était maigre , la face pâle , les yeux secs et enfoncés dans l'orbite, la langue aride , soif inextinguible , ils évitaient la compagnie des hommes, et courant la nuit ils poussaient des hurlemens.

La saignée , les purgatifs, les bains, le petit-lait, la thériaque, les douches d'eau froide sur la tête, et un bon régime mettaient bientôt fin à cette maladie.

L'homme a beau, vanter dans son orgueil, la supériorité de son intelligence sur celle des animaux : les maladies mentales qui viennent l'affliger le mettent souvent, non pas même au niveau, mais au-dessous de la brute ; puisqu'alors sa vie et ses actions sont hors de sa sphère d'existence, au lieu que celles des animaux sont conséquentes à leur manière d'être et ne s'écartent point de l'état dans lequel ils furent créés.

---

## INCUBE.

(*Ephialten*) *cauchemar.*

Silimacus, sectateur d'Hippocrate, qui vivait dans le 1er siècle de l'ère chrétienne, rapporte que de son temps il régna à Rome une espèce d'incube épidémique qui attaqua beaucoup de monde comme par contagion.

Cette affection spasmodique était l'effet d'un engourdissement de la circulation des fluides ; elle arrivait durant le sommeil ; c'était un sentiment de suffocation, et il semblait aux malades qu'ils avaient sur la poitrine un poids énorme, ou un monstre qui la leur comprimait. Leur esprit était dans une grande anxiété ; ils s'efforçaient de crier sans le pouvoir, ou bien leurs cris étaient confus, entrecoupés et étouffés ; d'autres rêvaient que quelqu'un se jetait sur eux pour les exciter à quelque action libidineuse, et s'ils cherchaient à saisir ce fantôme, il s'échappait de leurs mains. Au réveil, la figure, le nez, les yeux, les oreilles, et l'anus même était couverts d'une moiteur ; la tête était lourde, et il survenait une petite toux sèche.

Coucher la tête haute dans un lieu éclairé, ne pas manger le soir, faire de l'exercice, se couvrir la tête et la poitrine après les avoir frictionnées à sec, user d'alimens simples et modérément ; cette incommodité subsistant, prescrire la saignée ; car elle pouvait dégénérer en épilepsie. Tel est le traitement indiqué par Silimacus, d'après Cœlius Aurelianus (*Morb. chron.*, *cap.* III).

Un des exemples les plus singuliers de l'incube épidémique, et qui est peut-être l'unique dans l'histoire de la médecine, est celui rapporté par le docteur Laurent, chirurgien-major du premier bataillon du régiment de Latour-d'Auvergne. Ce bataillon, en garnison à Palmi en Calabre, reçut l'ordre de partir à minuit pour se rendre en toute diligence à Tropea, où l'ennemi menaçait de faire une descente. C'était au mois de juin, la troupe avait à faire près de quarante milles de pays. Elle partit à minuit, et n'arriva à sa destination qu'à sept heures du soir. Ne s'étant reposée que peu de temps en route, et ayant eu beaucoup à souffrir de l'ardeur du soleil, le soldat trouva en arrivant son logement préparé, et la soupe faite; huit cents hommes furent placés dans un local qui ne devait en contenir que quatre cents. Ils furent entassés par terre sur de la paille sans couverture, et ils ne purent se déshabiller. Ce logement était un vieux couvent abandonné. Les habitans racontaient qu'il était habité par des revenans, et que le bataillon ne pourrait y demeurer, car d'autres régimens en avaient déjà fait la malheureuse épreuve. Nous ne fîmes que rire de leur crédulité, dit le docteur Laurent; mais quelle fut notre surprise d'entendre à minuit des cris épouvantables retentir en même temps dans tous les coins de la caserne, et de voir tous les soldats se précipiter dehors et fuir épouvantés; je les interrogeai sur le sujet de leur terreur : tous répondirent que le diable habitait le couvent, qu'ils l'avaient vu entrer par une ouverture de la porte de leur chambre, sous la forme d'un gros chien à longs poils noirs; qu'il s'était élancé sur eux, leur avait passé sur la poitrine avec la rapidité de l'éclair, et avait disparu par le côté opposé à celui où il était entré. Nous nous moquâmes de leur terreur panique, et nous cherchâmes à leur prouver que ce phénomène dépendait d'une cause toute simple et toute naturelle, et qu'il n'était que l'effet de leur imagination trompée. Nous ne pûmes ni les persuader, ni les faire rentrer dans leur caserne, ils passèrent le reste de la nuit dispersés sur le rivage de la mer et dans tous les coins de la ville. Le lendemain j'interrogeai de nouveau les sous-officiers et

les plus vieux soldats; ils m'assurèrent qu'ils étaient inaccessibles à toute espèce de crainte, qu'ils ne croyaient ni aux esprits ni aux revenans; mais ils parurent persuadés que la scène de la caserne n'était pas l'effet de l'imagination, mais bien une réalité; qu'ils n'étaient pas encore endormis lorsque le chien s'était introduit, qu'ils l'avaient bien vu, et qu'ils avaient manqué en être étouffés au moment où il leur avait sauté sur la poitrine. Nous séjournâmes à Tropea, et nous ne pûmes faire coucher les soldats dans la caserne qu'en leur promettant d'y passer la nuit avec eux. Je m'y rendis en effet à onze heures du soir avec le chef de bataillon et les officiers, qui, par curiosité, se dispersèrent dans les chambrées. Les soldats rassurés par notre présence s'endormirent; mais vers les une heure après minuit, les mêmes cris de la veille se renouvelèrent dans toutes les chambres à la fois, et les hommes s'enfuirent de la caserne. Nous étions debout, bien éveillés et aux aguets, pour observer ce qui arriverait, mais nous ne vîmes rien paraître.

Le lendemain le bataillon retourna à Paluci; depuis lors il n'a plus éprouvé une semblable maladie.

Nous pensons que la marche forcée que les soldats avaient été obligés de faire pendant une journée très-chaude, en fatigant les organes de la respiration, les avait affaiblis et disposés à contracter le cauchemar, d'autant plus qu'ils étaient couchés tout habillés, d'une manière très-gênante, et qu'ils avaient l'imagination affectée par les contes des habitans.

Th. Willis a publié quelques observations théoriques sur cette même affection.

---

## ÉPIDÉMIE ENTOMIQUE

### OU CAUSÉE PAR DES INSECTES.

On trouve dans les *Eph. nat. cur.*, *déc.* 1, *an* IX, *obs.* 184, le fait suivant :

Dans la petite ville de Czierck en Pologne, et dans les envi-

rons, il parut, pendant l'été de 1679, des insectes ailés inconnus, dont les aiguillons blessaient mortellement les hommes et les animaux. Il périt trente-cinq personnes et beaucoup de bœufs et de chevaux dans ce seul diocèse. Ces insectes se jetaient brusquement sur les parties découvertes, telles que le visage, le cou, les mains, etc., et les piquaient fortement. Il survenait aussitôt des tumeurs dures, et si, dans les trois premières heures, on ne s'empressait de brûler ou d'enlever ces tumeurs avec l'instrument tranchant, tout autre secours était inutile, et les malades mouraient peu de jours après.

Ces insectes avaient quatre ailes et six pates, ils portaient à la partie postérieure du corps un long aiguillon, contenu dans un fourreau qui s'ouvrait en se séparant en deux parties. Les uns avaient des cercles jaunes sur le dos, les autres étaient tout noirs, et c'étaient les plus venimeux. Leur vie était très-dure, c'est-à-dire ils étaient difficiles à tuer; heureusement qu'un vent du nord les fit bientôt disparaître. On crut qu'ils avaient été produits par quelque cadavre pestiféré.

## CINQUIÈME CLASSE.

### Maladies endémico-épidémiques.

Plusieurs maladies d'un genre particulier semblent s'être fixées dans quelques pays où elles règnent parfois épidémiquement : il est nécessaire de les faire connaître, d'autant plus qu'il serait possible qu'elles vinssent à se manifester dans d'autres contrées, comme il est arrivé à l'égard de certaines, telles que la mentagre et la lèpre, et que la plupart ne sont point décrites dans les nosographies.

### LE TARA DE SIBÉRIE.

M. Gmelin, dans son voyage de Sibérie en 1740, 41, 42 et 43, y observa une maladie épidémico-contagieuse qui règne ordinairement aux mois de juin et juillet dans la ville de Tara, et sur les bords du fleuve Irtisch.

Cette maladie s'annonce par des espèces de boutons pâles et durs au toucher, qui surviennent en différentes parties du corps. Dans l'espace de quatre à cinq jours ils deviennent de la grosseur du poing, sans changer de couleur ni diminuer de dureté. Alors les malades éprouvent une grande faiblesse, avec soif ardente, perte d'appétit, somnolence, vertiges, anxiétés précordiales, respiration difficile, haleine fétide, pâleur du visage, douleurs atroces internes, angoisses inexprimables ; et s'il ne survient pas une sueur copieuse, la mort est inévitable du neuvième au onzième jour.

Le traitement que l'on croit infaillible est fait par un cosaque, qui circonscrit les tumeurs en les morsillant tout autour, jusqu'à ce que le sang en sorte, ou bien il y plonge une aiguille jusqu'à ce que les malades en ressentent de la

douleur. Il y applique ensuite du tabac mastiqué et du sel ammoniac, qu'il renouvelle trois à quatre fois dans les vingt-quatre heures, et dans l'espace de six à sept jours la guérison est parfaite. On ne permet d'autre boisson que du *quaas* chaud, qui est une liqueur faite avec du levain ou de la farine fermentée avec de l'eau, ou bien on donne du bouillon de poulet cuit avec du raifort. On interdit le lait, la viande, le poisson et les légumes secs.

Les médecins disent que le parenchyme de ces tumeurs est une chair spongieuse bleue. Gmelin les traita en les incisant et en y introduisant du précipité rouge de mercure, et il faisait prendre intérieurement du mercure doux.

Les chevaux contractent aussi cette maladie; on brûle les tumeurs avec un fer rouge.

---

## LE RADDESYGE DE SUÈDE ET DE NORWÉGE.

Les professeurs Bocker d'Upsal, et Arboë de Copenhague, ont décrit cette maladie particulière à la Suède et à la Norwége, qu'on nomme *Raddesype* ou *Saltfluss*, qui a beaucoup de ressemblance avec la siphilis et le sibbens. Elle se manifeste spontanément et sans qu'il y ait eu infection vénérienne; elle s'annonce par un malaise, une langueur générale, des douleurs dans les muscles; mais souvent elle débute sans aucun prélude, et fait des progrès sans que la santé en paraisse altérée. Il survient à la gorge une cuisson avec difficulté d'avaler, gonflement et rougeur érysipélateuse; un ulcère blanchâtre s'étend sur toute l'arrière-bouche qu'il corrode, la voix devient rauque avec nasillement; quelquefois les symptômes de la bouche disparaissent spontanément pour se porter ailleurs. Chez les enfans qui tètent, il survient des ulcères à la langue, si la nourrice en a aux mamelons; mais le premier symptôme de la maladie chez eux est une éruption érysipélateuse à la marge de l'anus. Si le nez est attaqué, la maladie simule un coryza, alors l'une des narines se bouche et un ulcère s'y déclarant, ronge les

parois des fosses nasales. D'autres fois il survient en différentes parties du corps, mais surtout au coude et au tibia, et parfois au front et au visage, des tumeurs ou de petites taches cuivreuses qui ressemblent à des dartres : ces taches se réunissent et forment des ulcères sordides; le tibia et l'olécrane s'exostosent souvent. Si une partie extérieure du corps est affectée, la gorge reste intacte; si les bords de l'anus sont le siége de l'éruption, elle prend la forme de petits condylômes bruns et humides qui s'exulcèrent, mais qui sont limités. Il y a rarement des ulcères aux parties génitales. Quel que soit leur siége, ils sont toujours cernés par une aréole couleur de cuivre; ils sont circulaires et de diamètres différens, depuis trois lignes jusqu'à trois et quatre pouces. Ils ne suppurent jamais, ils fournissent seulement un ichor clair, rarement fétide; ils ne sont douloureux que lorsqu'ils s'étendent et qu'ils vieillissent. Ils guérissent sur une partie pour se porter sur une autre, laissant une cicatrice blanche, luisante, avec des filets élevés qui la traversent en tous sens; elle est indélébile. Les exostoses ne sont pas douloureux, et la peau qui les recouvre n'éprouve aucune altération, rarement il survient de la carie; quand elle a lieu, l'ulcère ne guérit qu'après l'exfoliation de l'os.

Le raddesyge dure souvent long-temps avec l'apparence de la santé, mais il finit par détruire les forces et produire une émaciation générale, le marasme et la mort. Il diffère de la siphilis, en ce qu'il ne commence jamais par des chancres, des bubons ou un écoulement gonorrhoïque. Il attaque très-rarement les parties génitales, mais seulement la peau du membre viril et du scrotum. Il se communique par l'usage des ustensiles de table, par l'allaitement et par le virus appliqué assez long-temps sur une partie quelconque du corps. Il ne se propage point par voie héréditaire. Les femmes et les enfans pauvres en sont plus particulièrement affectés.

La guérison du raddesyge est très-difficile, surtout s'il est compliqué de siphilis; s'il est ancien, il ne cède à aucun traitement. Il se guérit plus facilement chez les enfans,

quoiqu'il fasse chez eux des progrès plus rapides que chez les adultes. Les tumeurs et les éruptions de la peau se guérissent plus promptement que les ulcères. Ceux-ci sont plus rebelles aux extrémités inférieures qu'à celles supérieures. Ceux de la gorge sont les plus traitables. Le seul remède efficace est le mercure simple ou combiné avec la ciguë. La préparation la plus usitée est le sublimé, aidé de quelque tisane sudorifique et des bains. De temps en temps on donne l'acide nitrique étendu d'eau. Il faut employer les remèdes graduellement. Ceux externes sont rarement nécessaires, et les applications stimulantes sont nuisibles.

Le docteur Arboë, qui avait exercé la médecine en Norwége depuis 1752 jusqu'en 1785, s'était acquis une grande réputation dans le traitement du raddesyge, dont il a donné une description dans un opuscule intitulé : *Ofhandling om radesygen Erlex saltflos*. Il le regarde comme une variété du scorbut. Il le traitait par l'usage des sucs de plantes antiscorbutiques, les purgatifs, le calomélas, le soufre doré d'antimoine, la résine de gaïac, la liqueur de Van Swieten, la décoction de squine et de salsepareille avec l'élixir de Werloff. Il faisait panser les ulcères avec l'eau de chaux et le baume d'*arceus*, et dans les ulcères de la gorge, il recommandait les gargarismes de décoction de ciguë avec le miel rosat.

---

## LE NOME DE SUÈDE.

Le tome XI des Mémoires de l'académie de Stockholm, rapporte l'observation suivante : Il règne en Suède, parmi les pauvres qui vivent d'alimens salés et qui respirent un air corrompu, une espèce d'ulcère qui attaque les enfans de un à dix ans, et qu'on appelle *nôme*. Il se manifeste par une inquiétude, lassitude, pâleur, fétidité de la bouche, ensuite chaleur, soif, diarrhée, dégoût, malaise, insomnie, rêvasserie, enflure passagère du corps. Alors un bouton noirâtre se montre au visage ou au cou; les gencives deviennent

d'un vert-foncé, les dents tombent, une eau fétide découle de la bouche, la langue, le visage et les lèvres se tuméfient, tout le corps est douloureux, les urines sont brunes, le pouls petit et accéléré, la respiration fréquente, tremblement par faiblesse. Dès le second jour, les extrémités deviennent froides, le bouton s'étend, la croûte tombe et laisse un ulcère couvert d'un pus gris, noirâtre, épais et fétide; le pouls devient fréquent, inégal et faible, et bientôt le malade meurt.

Cette maladie est une gangrène scorbutique qui exige les secours les plus prompts. Les meilleurs remèdes sont la décoction de quinquina, animée avec l'acide sulfurique intérieurement. On bassine le bouton avec l'acide muriatique ou sulfurique étendu d'eau, et quand l'escarre est tombée, on panse la plaie avec la décoction de quinquina, l'onguent digestif, ou bien avec l'alcohol mercuriel, l'alkali volatil, le miel rosat, la myrrhe, la gomme tragacanth et l'acide sulfurique.

Le changement d'air, l'exercice et une nourriture saine sont nécessaires pour compléter la guérison. L'ulcère ne saigne jamais, les malades ont parfois des épistaxis et rendent un sang fluide, aqueux et pâle.

---

## LE GINKLOSE D'ISLANDE.

Notre respectable ami le docteur Mackié, de Southampton, nous a envoyé une notice extraite d'un voyage de G. S. Mackensie en Islande, en 1810, sur une maladie singulière qui règne en diverses contrées de cette île. On la nomme *ginklose*. C'est un tétanos qui affecte les nouveeau-nés : elle est presque toujours mortelle, elle est très-commune dans le groupe des îles appelées *Westmann-Eyar*, sur la côte méridionale de l'Islande. La population, qui y est de deux cents ames au plus, est presque toujours entretenue par des émigrations du continent : on y a vu à peine, depuis vingt

ans, un individu survivre aux dernières périodes de l'enfance.

Dès qu'un enfant naît, il survient le strabisme et le roulement des yeux, les soubresauts des tendons, la contraction des muscles du dos, et, dans les sept premiers jours, l'opisthotonos ou l'emprosthotonos se déclare. La déglutition devient impossible, et les paroxysmes empirant amènent promptement la mort. Quand la terminaison est favorable, ce qui est très-rare, elle est annoncée par une diarrhée critique, et par une éruption exanthématique, avec une grande évacuation de méconium.

Aucune méthode efficace de traitement n'a encore été trouvée contre cette maladie, qui règne aussi dans les Indes occidentales, à l'île de Minorque et à celle de St-Kilda. Les causes productrices sont très-obscures : on l'attribue à la pratique pernicieuse de donner trop tôt aux enfans une nourriture animale forte et huileuse, qui, en provoquant une irritation dans les intestins, occasionne une affection spasmodique.

---

## TRICHOMA OU PLIQUE POLONAISE.

SYNONYMIE : Lues sarmatica (*Fulginatus*); morbus cyrrhorus (*Grafenberg*); lues pokutiensis (*Posthumius*); gwidziez (*Polonais*); koltur (*Roxolans*); helotes (*Agricola*); plicomastix (*Davidson*); weichzelzopf (*Allemands*); tricæ incuborum (*Schenck*); cirragra, lopalosis (*Linné*, *Vogel*), etc.

Peu de maladies ont occasionné autant d'opinions diverses que la plique dite polonaise, sur son origine, sa nature et son traitement.

On en rapporte la première apparition en Europe à l'époque de l'irruption des Tartares mongoles dans cette contrée dans le XIII^e^ siècle, mais il est prouvé que cette maladie n'a jamais régné dans la Tartarie. Il est plus certain que ce

furent les Juifs qui, persécutés dans le XIV^e^ siècle par les Maures et dans le midi de l'Europe, se réfugièrent en Pologne où ils apportèrent cette maladie qui paraît sinon une variété, du moins une complication de la lèpre; ce qui rend cette assertion probable, c'est le nom primitif qu'on lui donna à son apparition, celui de *Bichteln* (enfant non baptisé). En effet, ce sont les Juifs qui en sont particulièrement atteints, et le vulgaire l'appelle encore *Juden zoopf* (lues Judæorum). La médecine antique ne fait aucune mention de la plique. Quoiqu'on l'ait observée en Hongrie, en Styrie, en Allemagne et sur les bords de la mer Baltique, il n'en est pas moins vrai que c'est dans la Pologne qu'elle est restée endémique; elle a cependant abandonné les provinces de Podolie, d'Ukraine et de Wolhinie; la Samogitie et la Lithuanie sont celles où elle est plus commune.

Cette maladie, quoique non contagieuse, attaque néanmoins tous les rangs et tous les âges, elle n'épargne pas même les étrangers. Les paysans serfs, les mendians et les Juifs y sont les plus sujets. On prétend que la plique attaque plus particulièrement les individus à chevelure blonde ou rousse et aux barbes longues. La plique est héréditaire dans un grand nombre de familles.

Le siége de la plique est le cuir chevelu et la mâchoire inférieure; elle attaque, comme nous l'avons dit ci-dessus, les cheveux et la barbe qui acquièrent une longueur plus ou moins considérable; on en a vu de la longueur de deux à six pieds. Starck en vit une de sept aunes; les autres parties du corps couvertes de poils n'en sont pas exemptes. On ne peut couper ces productions morbides sans occasionner de grandes douleurs au système dermique, il s'en échappe une sérosité brunâtre visqueuse, d'une odeur nauséabonde qu'on a pris pour du sang. Elles se forment tantôt en masses et comme feutrées, tantôt distribuées en longues lanières et parfois toutes récrépies et en torsades, comme la tête de Méduse. Le docteur Alibert en a fait à tort trois espèces, tandis que ce ne sont que des variétés.

Les ongles participent aussi à cette maladie, ils deviennent

épais, raboteux, rudes au toucher, ils prennent l'apparence de la corne de couleur jaunâtre, ou brune ou noire. Parfois ils prennent la forme des ongles d'animaux carnassiers ou de la corne du bouc.

On voit souvent des animaux domestiques, tels que les chevaux et les chiens, attaqués de la plique. Auguste II, roi de Pologne, avait un cheval atteint de cette affection. La plique est ordinairement accompagnée d'une énorme quantité de poux.

En examinant les bulbes des cheveux et des poils, on les trouve tuméfiées et pleines de la sérosité dont on a parlé plus haut.

Il résulte de toutes les observations que nous avons recueillies, que la plique est une vraie maladie des bulbes, qui donnent l'origine et la nutrition au système pileux qui devient aussi dans un état morbide; cet état s'étend pareillement aux ongles.

On ignore complètement les causes productrices de la plique. Les uns la regardent comme une production de la lèpre, d'autres celle de la siphilis; quelques modernes enfin ne l'ont regardée que comme une maladie fictive ou provoquée par la malpropreté et le mauvais régime de vie; c'est une véritable cachexie.

Quoi qu'il en soit, la plique est précédée et accompagnée de divers symptômes tels que la céphalalgie, l'ophthalmie, l'amaurose, la cataracte, les engorgemens glandulaires, des tumeurs, des nodosités aux extrémités, des rheumatalgies dans les membres, des abcès, des gangrènes, des exostoses et enfin une fièvre consomptive.

Le traitement de la plique a été aussi empirique que les opinions sur sa nature ont été divergentes. Les spécifiques ne lui ont pas manqué. Les décoctions de la plicaria, de branc-ursine, de pervenche, d'ellébore, en boissons et en fomentations, le lycopode, le mercure, le soufre, le sulfate de zinc.

La méthode curative du docteur Schlégel a paru la plus rationnelle; elle consiste en bains de vapeurs, vésicatoires volans, sinapismes chauds et applications émollientes sur le

cuir chevelu, des frictions avec la teinture de cantharides. L'application d'une calotte de taffetas gommé ou d'une vessie couvrant toute la tête, une nourriture saine et substancielle, la flanelle en gilets et en pantalons, et enfin une extrême propreté. On ne doit couper les cheveux pliqués que lorsque leur racine n'est plus tuméfiée par la sérosité visqueuse dont on a parlé, et seulement à plusieurs pouces du cuir chevelu, on ne fera cette opération que successivement et en maintenant la tête bien couverte. Il faut se garder de couper les pliques rubanées durant tout le temps de leur croissance.

Telle est la seule marche à suivre dans la cure de cette singulière affection morbide, jusqu'à ce que l'expérience aidée de l'observation ait fourni des lumières plus positives à son égard.

---

## LE WAREN DE WESTPHALIE.

Il règne en Westphalie une maladie héréditaire dans plusieurs familles : on la nomme *le waren.* Elle s'annonce par des douleurs vagues et très-vives par tout le corps, et particulièrement au dos et aux lombes; elles attaquent d'abord une partie, et se portent ensuite rapidement sur une autre; tout-à-coup elles se déclarent aux pieds, qu'elles quittent brusquement pour se fixer aux épaules, et de-là aux bras et aux mains. Les malades comparent ces douleurs à celles qu'occasionneraient des vers qui rongeraient et perceraient les muscles. Le peuple croit que c'en sont effectivement; c'est pourquoi on a donné à cette maladie le nom de *waren* (vers). Elle présente deux variétés : dans la première, aux douleurs succèdent des tumeurs dans les articulations, où elles subsistent long-temps et se mouchettent de taches livides comme celles du scorbut; ces taches dégénèrent en ulcères malins, surtout aux pieds, et il s'y engendre de petits vers semblables aux ascarides. Ces ulcères, au lieu de se fermer, deviennent souvent fistuleux.

La deuxième variété est sans tumeur, mais elle produit

l'émaciation du corps, le marasme et l'atrophie de quelque membre qui se paralyse.

En général, les douleurs sont plus violentes la nuit que le jour; elles sont sans fièvre, ou avec une petite fièvre lente. Il y a constipation, urines naturelles; mais souvent on y voit de petits vers ascarides, les excrémens en contiennent aussi, l'appétit est bon ou se perd entièrement.

Le traitement de cette maladie dont on ignore absolument la cause, est purement empirique; on purge les malades, on leur administre des alexipharmaques, tels que la thériaque dans du vin; on applique sur les tumeurs du plantain pilé avec du sel, on panse les ulcères avec la ciguë aquatique broyée avec du miel, ou avec un cataplasme de racines de sceau de Salomon et de fougère cuites dans la bière.

---

## TREMBLEMENT ÉPIDÉMIQUE DE TUBINGEN.

Elias Camérarius a consigné l'observation suivante dans le tome II des *Eph. nat. cur.* : Il existe souvent des maladies épidémiques qui ont un caractère tellement anomal, qu'on ne saurait leur assigner aucune place dans une nosographie; telle est la suivante, qui parut, au commencement du printemps 1729, à Tubingen et dans les environs, et qui dura plusieurs mois. Plus de quatre cents personnes en furent gravement affectées : elles éprouvaient d'abord une lassitude extraordinaire; les yeux s'obscurcissaient et se couvraient comme d'un nuage; il survenait de la stupeur, et bientôt un tremblement universel, violent et opiniâtre, survenait avec anxiété et oppression. Cet état durait sept à huit semaines, sans néanmoins qu'il y eût insomnie et perte d'appétit.

Cette maladie se jugeait souvent par une toux véhémente avec expectoration de matières fétides. Aucune fièvre manifeste ne l'accompagnait; quoique la toux fût souvent accompagnée d'une douleur pongitive à la région précor-

diale, un coryzza complet et assez long, une sueur copieuse qui était en même temps un des symptômes pathognomoniques, ou enfin une diarrhée copieuse, étaient autant de crises judicatoires qui emportaient le mal.

On attribua cette épidémie à diverses causes, mais sans aucune certitude bien fondée.

---

## MALADIE DE BRUNN.

La Moravie, ancien pays des Marcomans, est une contrée ouverte à tous les vents, très-fertile en grains et en fruits; les habitans sont très-adonnés aux plaisirs, à la bonne chère et à l'ivrognerie; il n'y a en général ni marais ni eaux stagnantes : Brünn ou Bronaw en est la capitale, c'est l'ancienne *Arsinica*. On lui donna le nom de *Brünn* du mot *Brennen*, parce qu'elle fut plusieurs fois détruite par des incendies. Son exposition est à l'est, au midi et au nord, une colline la domine à l'ouest, une partie de la ville y est même bâtie, et elle est défendue par la citadelle du Spilmberg. La partie du sud est toute tapissée de vignobles, et les autres côtés sont couverts de jardins et de vergers.

Une épidémie de nature inconnue, et qui, sans être meurtrière, avait les symptômes les plus alarmans, s'y manifesta en 1578, et dans l'espace de deux à trois mois elle attaqua quatre-vingts personnes dans la ville, et à peu près cent dans les faubourgs; un nombre considérable de gens de la campagne en furent aussi atteints.

On attribua la cause de cette maladie aux eaux des bains; car les habitans ont l'habitude en certains jours de se baigner et de se faire appliquer des ventouses scarifiées, et l'on crut qu'elle avait commencé le jour de Sainte-Luce, fête célébrée avec pompe dans la ville, parce qu'on répandit le bruit que tous ceux qui ce jour-là avaient pris des bains et eu des ventouses, l'avaient contractée; cependant elle ne se développa que huit, quinze jours et même un mois après cette époque.

La maladie s'annonçait par une espèce de lassitude extraor-

dinaire, pesanteur et engourdissement général, visage pâle, esprit triste, dégoût du travail, les yeux cernés; le front se ridait, et les malades avaient l'air d'ombres errantes. Tout à coup une violente inflammation se manifestait sur les parties où l'on avait appliqué les ventouses, il s'y formait des abcès de mauvaise nature dégénérant en ulcères sanieux, environnés de pustules dans la circonférence d'une palme, semblables aux achores. Si on ouvrait celles-ci, il s'en écoulait une humeur claire, séreuse, purulente, et une sanie muqueuse et corrosive. Alors toute la portion du derme comprise dans la circonférence de la ventouse tombait en putréfaction, et laissait à sa place un ulcère phagédénique. Ce qu'il y avait de singulier, c'est que malgré le grand nombre de ventouses appliquées, une ou deux tout au plus passaient à cet état. Chez quelques-uns, tout le corps se couvrait de pustules qui rendaient le visage difforme et horrible. Elles avaient l'apparence d'une gale prurigineuse, croûteuse et ulcéreuse, de la largeur de l'ongle du pouce; le contour était rouge, et la superficie blanche comme certaines teignes. Ces pustules laissaient transsuder une liqueur grasse et muqueuse, et les croûtes venant à tomber, laissaient à la peau des taches brunes ou livides.

Dans le progrès de la maladie il survenait à la tête des calus qui se rompaient avec de grandes douleurs, ou qui étant ouverts par le bistouri, rendaient une humeur melliforme visqueuse et tenace comme la térébenthine. Ces abcès formaient ensuite de vrais ulcères sordides qui, après s'être détergés difficilement, se fermaient enfin pour faire place à de nouveaux accidens. Alors survenaient des douleurs ostéocopes très-aiguës, particulièrement aux jambes dont les malades ne pouvaient se servir, parce qu'elles étaient accablées d'un poids gravatif et affectées d'une espèce de paralysie. Plus de repos, plaintes, cris, gémissemens continuels; les douleurs s'exaspéraient la nuit et diminuaient vers le matin; la tête, outre l'affection teigneuse et les verrues calleuses dont elle était converte, éprouvait encore des douleurs aiguës vers l'occiput; alors il y avait prostration des forces, stupidité

et même aberration mentale; une humeur purulente et fétide distillait des narines, l'appétit se perdait, et les malades plongés dans la mélancolie recherchaient la solitude.

Le peuple, persuadé que l'épidémie provenait des bains qu'on avait peut-être empoisonnés, se porta en foule au sénat, et demanda qu'on arrêtat le directeur des bains qui fut interrogé; mais on reconnut son innocence. Les soupçons se portèrent alors sur le barbier chargé des ventouses; on l'accusa de s'être servi d'instrumens envenimés pour faire les sacrifications. Sa fuite précipitée parut confirmer sa culpabilité. Enfin, on crut que la maladie avait été propagée par plusieurs malades vénériens qui avaient pris des bains. Le sénat fit fermer le local, et la maladie s'étant mitigée durant l'hiver, disparut vers l'équinoxe du printemps.

Après beaucoup de tentatives pour traiter cette épidémie, la méthode suivante fut celle qui réussit : Après avoir saigné les malades pléthoriques, et prescrit un purgatif, on leur donnait le mithridate uni aux sucs de scordium, de véronique, de scabieuse et de patience, ou bien ceux de polipode, de chicorée, de fumeterre, de houblons et d'asperges; on donnait aussi la décoction de gaïac et les pilules de turbith minéral, et l'on pansait les ulcères avec les détersifs et l'onguent mercuriel.

---

## LE CHEILOLACE ou LABRI-SULCIUM D'IRLANDE.

Il règne en Irlande et même en Angleterre, parmi les enfans de 4 à 5 ans, une maladie particulière, qu'on a vue même épidémique, ainsi caractérisée : Tuméfaction des lèvres, dure, rouge, sans chaleur ni inflammation, ne passant jamais à la suppuration. Cette tumeur interne éloigne les lèvres des gencives, et donne au visage une physionomie toute différente de celle naturelle; parfois elle se divise en deux parties, avec une espèce de crevasse ou de sillon profond au milieu et dans la partie interne seulement. Il en découle une sanie, ou elle se remplit d'une matière épaisse

qui se transforme en croûte; quelquefois la tumeur n'attaque que la lèvre supérieure, et quand toutes deux sont affectées, celle-ci l'est beaucoup plus que l'inférieure. Les Anglais la nomment *cheilolace*, *labri sulcium* ou *mouth's canker* (chancre de la bouche); elle est ordinairement accompagnée d'aphtes dans la bouche, au palais, à la langue et aux gencives; elle cède spontanément à de légers remèdes; cependant, si on la néglige, elle devient opiniâtre et se guérit difficilement; elle réduit alors les enfans à un état de marasme mortel.

Le traitement le plus convenable est de purger à plusieurs reprises avec le séné et le mercure doux, de faire boire l'infusion de fumeterre, de patience et de chicorée, d'appliquer les sangsues aux lèvres et aux tempes, et même de saigner l'enfant, s'il est fort et robuste. On fomente la localité avec la décoction de chèvre-feuille, de myrthe, de roses et de sauge, ou avec une solution d'oxide de zinc; ensuite on l'enduit avec un liniment d'acétate de plomb, d'eau de plantain et d'huile rosat : on applique des vésicatoires au bras, si le mal est opiniâtre, et l'on prescrit les tisanes de salsepareille, de quinquina, de fumeterre, de chardon-bénit et de raisins secs, sans autre boisson.

Mercurialis (*Compit. lib.* x), et Bonnet (*Sepulchr. anat. lib.* I, §. 21, *obs.* 18) parlent aussi de cette maladie.

---

## LE PEMPHIGUS GANGRENEUX D'IRLANDE.

Le docteur Whytley-Stokes, de Dublin, a donné l'histoire suivante de cette maladie : il règne souvent épidémiquement en Irlande une maladie éruptive parmi les enfans; elle est très-grave, c'est une éruption de vésicules derrière les oreilles, suivies d'ulcères avec suppuration abondante, perte de substance et tendance rapide à la putréfaction. Cette maladie est nommée *White Blisters* (phlyctènes blanches); *the eating hire* (essaim rongeur); *the burnt*

*holes* (trous brûlés), *pemphigus gangrenosus*. Elle se manifeste par un épanchement sous-cutané, livide, comme érysipélateux; il survient une ou plusieurs vésicules qui croissent pendant deux ou trois jours, s'ouvrent et laissent couler un fluide clair, blanc ou jaunâtre et fétide; à ces vésicules succède un ulcère douloureux, la suppuration devient ichoreuse, de mauvaise odeur, et la plaie s'étend rapidement; le siége de la maladie est ordinairement derrière les oreilles, quelquefois sur les mains ou les pieds, aux parties sexuelles, sur la poitrine, aux aines, aux lèvres, et dans la partie intérieure de la bouche; si le mal est derrière les oreilles, il détruit les attaches des cartilages postérieurs, se propage au méat auditif et aux yeux qui perdent leurs fonctions un ou deux jours avant la mort; d'autres fois il se porte au sommet de la tête; le dérangement des fonctions qui accompagne cette maladie, dépend de l'irritation qu'elle provoque. L'enfant devient malingre et peureux; il perd l'appétit, ses muscles sont flasques; les périodes de la maladie ne sont pas très-régulières; souvent vers le huitième jour le pouls s'abaisse, l'ulcère devient livide, et la mort survient avec des convulsions; si les ulcères se cicatrisent promptement, la maladie récidive peu de temps après.

Cette maladie, dont la cause est inconnue, attaque les enfans de 3 mois à 5 ans, et même jusqu'à 9, et plutôt les pauvres que les riches, ceux qui habitent les cantons humides, et elle règne particulièrement en été : elle est légèrement contagieuse. Le docteur Spear la vit épidémique, en 1800, dans le comté de Monaghan. La diminution de la suppuration, de la fétidité de l'ulcère et le retour de l'appétit, sont des signes de guérison.

On traite cette maladie empiriquement avec l'onguent vert de Murray, composé de parties égales des plantes suivantes : *Glecoma*, *hypericum*, *rhuta graveolens*, *alcea rosea*, *cortex sambuci nigri*, *plantago lanceolata*, *scrofularia*, *cotyledon umbilicus*, *enula holenium*, et *potentilia anserina*. Mais Whithelsey emploie un traitement plus

simple : quand les bords de l'ulcère sont tuméfiés, il y applique un cataplasme de farine d'avoine et de bière, et mieux encore de carottes fermentées; au bout de huit jours, il y applique un onguent avec la scrofulaire cuite dans du beurre non salé et un peu de cire. On renouvelle le pansement toutes les quatre ou six heures, et on donne intérieurement la levure de bière. Les préparations mercurielles, celles de plomb, de zinc, la poudre de quinquina, la saumure et l'eau de savon ont été employées sans succès.

---

## LE RING-WORM DE LONDRES.

Cette maladie est une espèce d'herpès cutané contagieux, endémique à Londres et à la Guianne, elle est très-difficile à guérir quand elle est invétérée. Elle se manifeste par de petites taches rouges circulaires, qui contiennent un fluide âcre et séreux, et qui occasionnent un grand prurit, surtout quand on s'échauffe par le travail ou l'exercice; les pustules s'ouvrent, et l'humeur se répandant sur les parties environnantes, y en fait naître de nouvelles, alors la peau ne tarde pas d'en être toute couverte. Le diamètre primitif de la tache est de six à huit lignes, mais il devient ensuite de trois à quatre pouces. Lorsque la maladie est universelle, le malade ressemble à un lépreux, il est constamment tourmenté par un prurit excessif et des excoriations douloureuses; il tombe dans le marasme, et périt misérablement

On vit dans le voisinage de Londres des écoliers qui en furent affectés au cuir chevelu; elle leur fut communiquée par les dents du peigne d'un créole nouvellement arrivé d'Amérique, et qui en était affecté. Elle fait tomber les cheveux dans toutes les places où les pustules se manifestent.

Quand la maladie est nouvelle, on la guérit facilement avec des lotions astringentes ou avec le sulfure de potasse. On emploie à la Guianne la décoction du *cassia alata ;* on emploie, quand elle est invétérée, les pilules de Plummer et les décoctions de bois sudorifiques ; quand elle attaque le

cuir chevelu, on rase la tête, on la lave avec une solution de sulfate de zinc; le soir on y applique un peu d'onguent de nitrate de mercure; le lendemain on la lave avec l'eau de savon, puis on l'essuie avec un morceau de flanelle. S'il survient des ulcérations et des engorgemens glanduleux, on emploie aussi les poudres de Plummer, celles de Dower ou de James, les décoctions des bois sudorifiques, les pastilles de soufre et les antimoniaux.

---

## ULCÈRES MALINS.

Depuis 1803 jusqu'en 1810, on vit régner sur les flottes anglaises un ulcère malin et contagieux, qui fit d'affreux ravages parmi les soldats et les matelots; 2,437 individus en furent attaqués, dans l'espace de six ans que dura cette maladie, en comptant seulement ceux qui entrèrent à l'hôpital de Plymouth, et il en mourut 57; mais la mortalité fut considérable à bord des vaisseaux qui croisaient devant Brest et le Ferrol.

Le docteur Baird, inspecteur des hôpitaux de la marine, attribua l'origine de cet ulcère à la malpropreté des équipages, et sa propagation à l'incurie des médecins, et au traitement vicieux employé. Il regarda cette affection comme produite par une disposition inflammatoire, idiosyncrasie très-répandue parmi les marins chez lesquels les blessures les plus légères occasionnent une inflammation qui ne cède qu'aux remèdes les plus énergiques. Ce fut sur ce principe que Baird fonda la méthode de cure suivante qui fut heureuse:

Dans la première période, il prescrivait le repos et recouvrait la partie enflammée avec des compresses continuellement humectées d'eau végéto-minérale. Il interdisait l'usage du vin et des viandes, prescrivait un purgatif tous les deux jours, et des potions salines dans l'intervalle, avec addition d'opium toutes les cinq à six heures, pour diminuer l'irritabilité. Dans la seconde période, aussitôt que l'inflammation

était calmée, on appliquait un pansement simple sur l'ulcère; s'il tournait à la gangrène, l'emploi d'un cataplasme fermentant faisait détacher les parties sphacélées; et quand elles étaient tombées, on faisait le pansement simple. L'usage modéré du quina, du vin et de la viande, rétablissait graduellement les forces.

On établit une police sévère pour maintenir la propreté des équipages; on isola les malades, et, par ce moyen, on parvint à faire disparaître cette maladie funeste.

---

## LE SIBBENS D'ÉCOSSE.

Le sibbens ou siwens est une maladie particulière à la région occidentale de l'Ecosse, et surtout à Galloway et Dumfriers'hire. On la regardait d'abord comme une maladie siphilitique, quoiqu'elle ne se communiquât pas par le coït. Le docteur Jean Bell en a donné la description la plus exacte. Elle règne principalement parmi le peuple; elle a commencé à se manifester vers la fin du XVII^e^ siècle; d'autres prétendent qu'elle fut apportée par des soldats de Cromwel. Elle est contagieuse et se communique par l'usage des vases, des serviettes, et par le coucher avec un malade, et se manifeste par des bubons, des nodus, des ulcères et autres symptômes de la siphilis, excepté les écoulemens gonorrhoïques. Les Ecossais l'appellent *yaws*, à cause de cette ressemblance avec cette maladie des Indes occidentales qu'on nomme aussi *pian*. Si la communication a eu lieu par l'usage des verres, des serviettes, fourchettes ou cuillers, il survient des ulcères à la gorge et dans la bouche, de la même apparence que ceux vénériens, avec difficulté de la déglutition, raucidité de la voix, ramollissement et rougeur érysipélateuse des amygdales et du palais, ulcération cancéreuse, qui détruit promptement ces parties. Les os spongieux du palais et du nez se carient et sortent par esquilles

avec une matière très-fétide; les os de la mâchoire se carient de même, et bientôt toute la face se couvre d'un ulcère affreux.

Lorsque la contagion n'est pas communiquée par la bouche, la maladie se montre alors sous diverses formes, selon les différentes parties qu'elle affecte; mais elle attaque plus particulièrement les parties génitales, les marges de l'anus, les cuisses, les jambes, l'abdomen et le cuir chevelu; tantôt la peau se couvre de pustules prurigineuses, simulant la gale, dont on la distingue par la peau qui devient épaisse, un peu élevée, et par la couleur bronzée des pustules; tantôt c'est un herpès serpigineux et récurrent. Quelques malades ont des verrues ou des nodus sur le visage, les bras et la poitrine, qui ressemblent aux boutons de la variole, mais d'une couleur cuivrée avec un sentiment de chaleur incommode : le mercure appliqué de bonne heure les fait bientôt disparaître; mais, si on les néglige, ils s'agrandissent, s'ouvrent et donnent un pus visqueux et fétide; ils tombent ensuite en croûte, laissant un stigmate rouge et mou ou un ulcère. Au lieu de cette éruption, il y a parfois des pustules inflammatoires cuivrées, qui restent longtemps dures, et à la fin rendent un ichor subtil et sanguinolent, ou bien s'ouvrent et forment un ulcère vénérien. Mais le symptôme le plus caractéristique, est une excroissance molle, spongieuse, d'une figure et d'une couleur particulières, qui paraît sur toutes les parties ulcérées ou attaquées d'une éruption : c'est ce qui lui a fait donner le nom de *Sibbens*. Cette excroissance ne cède aux escarotiques que pour revenir avec plus d'étendue. Il faut employer en même temps les mercuriels pour l'en empêcher.

Une particularité, qui distingue le sibbens de la siphilis, c'est qu'on ne le voit jamais paraître sous la forme de chancres sur les parties génitales. Il en vient parfois aux lèvres et aux mamelons des nourrices.

Le sibbens est aussi une maladie héréditaire; il provoque l'avortement, et les enfans apportent en naissant les symp-

tômes de ce mal, qui cependant ne paraît quelquefois que dans le premier mois de la naissance.

Le mercure est le seul remède spécifique du sibbens; il faut le donner à plus haute dose que dans la siphilis, et en continuer l'usage, durant un à deux mois, après la disparition de tous les symptômes. Le sublimé corrosif est la forme la plus efficace; on en fait dissoudre 16 grains, avec 8 grains de sel ammoniac, dans une once d'eau, et l'on en fait prendre dix gouttes trois à quatre fois par jour.

Les escarotiques, les caustiques et les fumigations de cinabre sont nécessaires pour détruire les excroissances et les ulcères; les décoctions sudorifiques sont quelquefois utiles, ainsi que les bains chauds, l'exercice et un régime végétal.

Les médecins d'Edimbourg sont parvenus à éteindre cette contagion dans plusieurs provinces de l'Ecosse, en traitant tous les sujets qui en étaient affectés.

---

## LA PELLAGRE DE LOMBARDIE.

La meilleure description de cette maladie singulière a été faite par le docteur Strambio, directeur du grand hôpital de Milan, qui dirigea pendant plusieurs années l'hôpital de Legnano, destiné spécialement à cette maladie. Nous avons fait nous-mêmes des observations à cet égard, pendant huit ans d'assistance à l'hôpital de Santa Corona de Milan.

Ce fut seulement en 1771 que le docteur Frappoli, de Milan, publia les premières notions sur la pellagre. En 1780 le docteur Gherardini en donna aussi une description très-bien faite.

La pellagre est une affection érysipélateuse, ou plutôt un érythème qui survient aux parties exposées à l'insolation du printemps, c'est-à-dire au dos des mains, à la poitrine et aux jambes, mais presque jamais au visage. Elle cesse en automne, et revient le printemps suivant. Elle a trois formes

ou variétés. Dans la première, le dos des mains éprouve une chaleur brûlante, suivie de rougeur et desquamation de l'épiderme. Dans la seconde, il survient de grosses vessies pleines d'une sérosité jaunâtre, comme dans la brûlure; ces vessies s'ouvrent, se dessèchent, et l'épiderme tombe. Dans la troisième, la peau se noircit, se dessèche, et se détache sans chaleur ni rougeur.

On a prétendu que les rizières et la nourriture avec le maïs étaient la cause de la pellagre, mais les faits suivans détruisent cette hypothèse.

On ne voit pas cette maladie dans le bas Milanais, le Pavesan, le Lodésan, ni dans le Novarrais, pays couverts de rizières et de prairies constamment couvertes d'eau. Les habitans n'y vivent que de riz et de polenta ou soupe de farine de maïs, et de pain fait de cette même farine. La pellagre, au contraire, est très-fréquente dans la haute Lombardie, dont le terrain est très-sec et aride, tel qu'à Somma, Gallarate, Varese, et le mont de Brianza, où les habitans vivent avec du pain de farine de maïs et de seigle.

L'insolation paraît occasionner ou plutôt développer cette affection morbide, car si un sujet attaqué précédemment de la pellagre évite le printemps suivant de s'exposer au soleil, cet exanthème ne paraît pas, ou si celui qui en est atteint garde le lit ou la chambre, le mal disparaît. Si en s'exposant au soleil on se couvre les mains, la poitrine et les jambes, ces parties ne sont point affectées, et la maladie ne survient qu'aux parties découvertes; ce que MM. Strambio et Gherardini ont souvent expérimenté. Mais outre l'insolation, il existe nécessairement une cause interne et endémique à certains pays, d'autant plus que les pellagreux ont beau éviter l'insolation, ils n'en éprouvent pas moins intérieurement les incommodités qui accompagnent cette maladie, dont l'exanthème n'est que symptomatique.

Il existe en outre plusieurs symptômes absolument anomaux qui n'influent en rien sur la marche de la maladie, tels que la peau ansérine, la *furfurescence* du cuir chevelu; les papules miliacées sur tout le corps, la rougeur vive du bout du nez,

des éphélides obscurs au front, des pustules sèches et prurigineuses, principalement aux épaules et aux cuisses; ces dernières semblent cependant alléger les incommodités internes. Des stygmates sanguins spontanés sur les mains, à la partie externe de l'avant-bras, et parfois sur les joues; ils sont roses, bruns ou livides, et de grandeurs différentes.

Il est difficile d'assigner les symptômes internes de la pellagre, vu sa marche lente et chronique; les principaux sont : la prostration des forces, un embarras dans la tête, des vertiges, l'engourdissement des sens, un subdélire récurrent, l'affaiblissement des facultés mentales, la cessation de la menstruation, la leucorrhée, la chute des dents; les gencives sanguinolentes, la tristesse, la mélancolie religieuse, un silence obstiné, la lycanthropie, le désir de la mort, *l'hydromanie* ou envie de se jeter à l'eau, les vertiges et la céphalalgie sont accompagnés de phénomènes particuliers; il semble au malade qu'il a dans la tête une roue de moulin qui tourne, un marteau qui frappe, une cloche qui sonne, une cigale qui chante ou un moulin qui crible du blé. L'opisthotonos est un symptôme très-fréquent dans cette maladie, et même souvent l'emprostothonos, ou un tiraillement sur les côtés; le pouls est faible, petit, tardif; dans le délire aigu il est dur et accéléré. La vue s'obscurcit avec amblyopie crépusculaire qui fait que le malade est obligé d'aller à tâtons dès que le soleil quitte l'horizon; la marche devient chancelante ou semblable à celle du malade attaqué du *scelotyrben*. Les extrémités inférieures éprouvent des soubresauts ou des crampes fréquentes, les pellagreux ont souvent aussi un mouvement dans les lèvres comme s'ils tetaient ou s'ils dégustaient du vin. Le spasme cynique, le nystagmus et la carphologie sont des signes funestes. Nous avons aussi remarqué des douleurs dans l'épine dorsale se propageant à la poitrine, au ventre et aux extrémités, et occupant d'autres fois un seul côté du corps, c'est *une hémiopalgie*, une chaleur brûlante sous la plante des pieds, le bourdonnement des oreilles, une fétidité s'exhalant de la respiration et de tout le corps,

la dysurie, le marasme et le météorisme abdominal qui annoncent une mort prochaine.

La pellagre est de même nature que la pellarine de Bellune, décrite par le docteur Odoardi, dans une dissertation imprimée en 1776; elle semble avoir quelques rapports avec la rose des Asturies; elle n'est point contagieuse, mais elle est héréditaire sans se transmettre cependant à tous les enfans d'une famille; les hommes y sont moins sujets que les femmes.

On n'a aucun indice de l'antiquité de cette maladie, aucun écrivain antérieur au dix-huitième siècle n'en fait mention.

L'ouverture des cadavres ne présente guères de désordres dans le système cérébral ni dans la poitrine. On rencontre plus ordinairement des embarras dans le foie, la rate et le mésentère, comme à la suite des longues fièvres, de la chlorose, du rachitisme et des autres cachexies, de sorte que l'anatomie pathologique ne présente guères d'indications curatives; on a vainement essayé les saignées générales et locales, les bains, les topiques, les antiscorbutiques, les évacuans, les fondans, les apéritifs, les antispasmodiques, les rafraîchissans, les excitans, les trochisques de vipère et de lézard gris, le quinquina, les savonneux, les mercuriels, les fumigations, sans aucune amélioration. Les bains locaux avec l'eau de chaux produisent une guérison prompte, mais non durable.

Une bonne nourriture, le repos et un travail modéré, la non exposition au soleil, sont les seuls moyens qui procurent une grande amélioration, mais ils n'empêchent pas le retour de l'exanthème à chaque printemps, et si l'on cesse ce régime de vie, la maladie reparaît bientôt dans toute sa vigueur.

---

## ÉPIDÉMIE DE SCHERLIEVO.

Au mois de juin 1800 on prévint le gouvernement de Fiume qu'une maladie contagieuse d'une espèce inconnue s'était manifestée au village de Scherlievo, à huit milles à l'est de Fiume, et à trois milles des côtes de l'Adriatique. Cette maladie attaquait le visage et la peau par des pustules malignes qui exulcéraient la chair, corrodaient les os et détruisaient la langue, le nez, les oreilles et les parties génitales. Le docteur Cambieri, envoyé par le gouvernement, fit le rapport suivant :

Dix, quinze et vingt jours avant que la maladie se développe, il survient des douleurs dans les os, et surtout aux articulations et à l'épine du dos; elles sont plus fortes pendant la nuit. La voix devient rauque, la déglutition difficile : le voile du palais, le palais, la glotte et les amygdales deviennent rouges et flasques, comme dans certains catarrhes. Bientôt de petites pustules s'y montrent avec l'apparence d'aphtes, qui laissent suinter une matière purulente blanche; ensuite elles s'ouvrent en ulcères qui s'étendent, corrodent et détruisent en peu de temps tout l'intérieur de la bouche, les lèvres, et plus ordinairement la luette et les amygdales. Ces ulcères s'étendent souvent du voile du palais à l'intérieur des narines, dont la membrane interne et les os sont aussi détruits, ainsi que le nez lui-même, et il s'en écoule une matière infecte comme dans l'ozène.

Dès que les ulcères paraissent, les douleurs ostéocopes cessent ou du moins s'amendent. Chez ceux à qui il ne vient pas d'ulcères dans la bouche, les douleurs font place à un sentiment général d'acuponcture, suivi d'une éruption de pustules ou stygmates ronds, couleur de cuivre rouge, surtout au front, au cuir chevelu, derrière les oreilles, à l'anus, aux environs des parties génitales, dans l'intérieur des cuisses, des jambes, des bras, et sur le ventre.

Les pustules varient de forme, elles ressemblent à de petites lentilles, ou à l'éruption scabieuse dont elles diffèrent

cependant, en ce qu'elles ne sont pas prurigineuses, et que leur couleur est d'un rouge-brun. Chez les sujets délicats, dont le tissu cellulaire est lâche comme chez les enfans, l'épiderme entre les pustules est couverte d'une rougeur érysypélateuse. Les taches paraissent plus ou moins relevées; parfois elles sont concaves dans le centre, d'autres fois elles sont circulaires, de la circonférence d'un sou, et molles au tact, souvent sèches et arides, tellement qu'en les frottant elles tombent en écailles. Les malades passent quelques mois, et même plus d'une année, dans cet état; enfin, entre les pustules, il s'élève des tubercules qui suppurent lentement, ou qui rendent un ichor qui se condense en grosses croûtes : parfois les taches deviennent serpigineuses, et laissent transsuder une humeur qui se condense en croûtes indolentes entourées d'une aréole rouge, comme dans certaines teignes; dans quelques cas, ces taches deviennent fongueuses, prominentes, et passent en ulcères. On en a vu imiter les condylômes. Enfin les croûtes tombent, et les parties qui sont dessous restent tachées d'une couleur cuivreuse ou cendrée, qui disparaît difficilement, ou bien elles s'exulcèrent.

Les ulcères qui attaquent les bras, les cuisses, les parties génitales se dilatent énormément, et présentent un aspect hideux; peu sont superficiels, mais ils s'approfondissent et sont indolens, fongueux, recouverts d'une matière visqueuse, glutineuse, leurs bords corrodés, calleux, cernés d'un cercle rouge-brun. On en a vu corroder les gras des jambes et les os du pied avec une odeur affreuse. En général les parties génitales s'exulcèrent plutôt chez les femmes que chez les hommes; les os du crâne et du nez se carient facilement. On observe encore des condylômes, des staphylômes, des poireaux, la couronne ou le chapelet de St-Côme au front, la tuméfaction énorme du scrotum, les herpès, etc. Un homme attaqué d'ulcères fongueux et sordides, prit la jambe gauche enflée, elle devint dure comme la pierre, et fut entourée par un herpès corrosif.

Chez les enfans, la maladie se développe toujours par une

éruption érysipélateuse d'un rouge-obscur, principalement sur les fesses, aux aines, dans l'intérieur des cuisses et sur l'abdomen.

Parmi des milliers de malades, il ne s'est montré qu'une seule blénorrhagie avec intumescence des testicules, qui disparut lorsque l'éruption croûteuse eut lieu sur la peau. Un seul exemple a montré une apparence de lèpre avec alopécie; il y a eu quelques exostoses. On n'a observé non plus qu'un cas d'ophthalmie produite par ce virus chez un individu qui, ayant beaucoup de condylômes à l'anus, et le membre viril énormément tuméfié et tellement couvert de poireaux, qu'il ressemblait à un épi de maïs, voulut essayer de détruire ces excroissances par la vapeur du soufre. Il fut ensuite attaqué d'une ophthalmie violente.

Ce virus se contracte par l'attouchement, par l'usage commun des ustensiles et des habits, par l'haleine, et en couchant avec les malades. Il n'épargne ni âge, ni sexe, mais il paraît que ceux qui ont été radicalement guéris ne contractent pas la maladie une seconde fois; cependant cette remarque n'est pas appuyée d'un assez grand nombre de faits pour mériter toute croyance. Les nourrices communiquent facilement la maladie aux enfans par l'allaitement.

Le plus grand nombre des malades supporte cette infirmité durant plusieurs années, sans éprouver de grandes altérations dans leur santé; cette maladie n'est pas mortelle. Plusieurs sujets ont guéri naturellement après un, deux, et même trois ans. Quelques-uns s'en sont délivrés par des lotions avec une solution de sulfate de cuivre; d'autres ont fait passer les ulcères de la bouche par des gargarismes d'eau-de-vie. L'exercice et une vie active paraissent salutaires aux infirmes.

L'origine de cette maladie est inconnue. On prétend qu'elle fut apportée en 1790 par quatre matelots arrivés avec des femmes des bords du Danube, après la guerre contre les Turcs. Un avocat, qui a fait des recherches sur cette maladie, prétend qu'elle fut apportée en 1790 par un berger qui, s'étant expatrié en Turquie en 1787, revint trois ans après, et com-

muniqua la contagion à ses père et mère, vieillards âgés de plus de 70 ans; mais ce ne sont que des conjectures.

Cette maladie ressemble en quelque sorte à la siphilis épidémique de 1493 et 94, et au sibbens d'Ecosse. La description de la première, donnée par Fracastor, ressemble absolument à celle de Scherlievo.

L'usage des remèdes végétaux est insuffisant dans cette maladie; dans les cas d'ulcères, de nodosités, de croûtes, d'excroissances et de fongosités, on recourt promptement au muriate sur-oxygéné de mercure, l'ammoniate de mercure oxidé noir peut aussi réussir.

Dans la première période, c'est-à-dire, dans l'éruption pustuleuse simple, la simple solution de sulfate de cuivre en lotions suffit pour guérir. Les frictions mercurielles réussissent dans la maladie de Scherlievo. Celles faites d'après la méthode de Cyrillo ont guéri en un mois quatre-vingt-deux malades; les diaphorétiques aident l'action des frictions; maïs les purgatifs antiscorbutiques et acidules sont nuisibles. On a employé sans succès le calomélas avec l'hydro-sulfure d'antimoine et l'opium.

On érigea à Scherlievo un hôpital pour les contagiés, et l'on y employa avec succès l'ammoniate de mercure oxidé noir, le muriate sur-oxygéné de mercure, le sirop mercuriel et les lotions avec l'eau mercurielle.

Depuis ce temps, soit que la maladie se soit modifiée, soit que la constitution atmosphérique ait changé, le fait est que cette maladie a perdu son caractère épidémique, le virus est plus faible dans ses effets, mais il est plus difficile à extirper.

Le chirurgien Werch de Bucaria a vu des malades à la dernière période succomber à une phthisie laryngée, et le docteur Cambieri parle d'un homme dont les jambes, après une rétropulsion subite des pustules, devinrent grosses et dures comme dans l'éléphantiasis; cependant elles reprirent leur état naturel par l'usage des frictions mercurielles, et intérieurement le muriate sur-oxygéné de mercure.

---

## LA FALCADINA.

Falcado est un village de huit cents âmes, dans la province de Bellune, limitrophe du Tyrol. Une espèce de siphilis s'y est introduite et fixée depuis 1786, on la connaît sous le nom de *falcadina*. Cette maladie paraît y avoir été importée par une mendiante infectée d'une gale vénérienne avec des ulcères et des poireaux à la vulve, et des douleurs ostéocopes; d'autres prétendent qu'elle a été introduite par un nommé Murer revenant du Tyrol où il l'avait contractée d'une femme publique. Cette maladie s'est propagée par les alliances dans plusieurs familles, en voici les symptômes: éruption scabieuse de nature siphilitique très-intense, qui attaque non-seulement les adultes, mais même les enfans, excepté que chez ceux-ci, au lieu de former des ulcères aux parties génitales, elle en produit dans la gorge, et les fosses nasales qui sont corrodées et détruites, ainsi que le nez entier; il paraît aussi sur la surface des ulcères très-rebelles, des dartres serpigineuses se manifestent aux bras, au cou et aux épaules; si elles disparaissent d'un côté, elles s'étendent de l'autre sur une grande superficie. Il y a rarement des douleurs ostéocopes et des tumeurs gommeuses, et presque jamais des exostoses. Plusieurs adultes ont une blennorrhée, des ulcères aux parties génitales, des bubons et plusieurs espèces d'excroissances siphilitiques, des malades meurent de consomption; d'autres, au milieu d'effroyables souffrances.

Cette maladie paraît perdre de son intensité, et fait beaucoup moins de ravages, par les mesures sanitaires qu'on a prises.

Le docteur Zecchinelli vit à Falcado dix-neuf personnes atteintes de cette maladie, à laquelle il donne trois origines différentes, 1° l'acte vénérien qui la dévoile par des affections aux parties génitales; 2° le contact de la peau qui se couvre d'une espèce de gale; 3° par voie héréditaire.

Le traitement mercuriel est le seul qui réussisse pour guérir cette maladie. Elle a régné aussi pendant deux ans

dans les villages tyroliens de Fassa et de Manzon; mais elle y est éteinte depuis 1814.

---

## LA FÉGRA OU FÉGARITE D'ESPAGNE.

Cette maladie a été décrite pour la première fois par le docteur Montgarni, qui l'observa chez des militaires français en Espagne, en 1810.

*La fégarite*, *fégrite*, *fégar*, *fégra ou fègre*, est une maladie particulière à l'Espagne. C'est une affection de la bouche consistant en des ulcères malins qui paraissent tout-à-coup, et ordinairement du côté où l'on se couche d'habitude. On aperçoit d'abord quelques points noirâtres peu élevés sur l'une ou l'autre partie latérale de la bouche, depuis la commissure des lèvres en suivant la direction du canal sténonien, jusqu'au-delà de la dernière dent molaire, plus rarement sur les bords et au-dessous de la langue. Le plus souvent ces points s'exulcèrent au bout de quelques heures, et présentent un aspect sanguinolent et livide. Les parties environnantes paraissent plus ou moins enflammées d'un rouge-vineux, ordinairement peu douloureuses; quelquefois il s'établit dès ce moment un suintement de sang; d'autres fois, ce sont de petites hémorragies qui partent des ulcères, et qui reparaissent de temps à autre pendant les progrès du mal. Ces épanchemens sanguins entretiennent une teinte sanguinolente dans la bouche; ce qui pourrait la faire prendre pour une affection scorbutique. Le jour même de l'invasion, la bouche devient fétide, se remplit de mucosités âcres plus ou moins visqueuses, et d'une sabure urineuse et ammoniacale.

Rarement les malades ont d'abord de la fièvre, si ce n'est parfois un léger accès au moment de l'invasion. Il y a de l'appétit, qui souvent même augmente; peu d'altération. Les fonctions s'exécutent, à moins qu'il ne survienne quelque complication, ou que la maladie parvenue au dernier degré ne se termine d'une manière funeste.

Du deuxième au troisième jour, l'ulcère pousse une excroissance fongueuse dure, qui s'élève en crête de coq ou en cône à base large; il en découle une sanie rouillée qui infecte la bouche et l'haleine. A peine l'ulcère est-il formé, que les glandes parotides et sous-maxillaires s'engorgent; le visage devient bouffi, décoloré, et les dents noircissent du côté du mal. Cette affection peut se convertir en gangrène mortelle; alors les os des mâchoires se carient promptement, et en peu d'heures survient une mort violente, à la suite de laquelle les cadavres ont un aspect hideux; ou bien les ulcères s'étendent dans la bouche, il survient un marasme et flux de ventre colliquatif, auxquels les malades succombent plus tard.

Cette maladie attaqua un grand nombre de Français en 1810, à Madrid et à Tolède: elle paraît contagieuse. Plus de cent soldats venant du dépôt du Ritiro, entrèrent à l'hôpital de Madrid avec la fégarite; elle semblerait avoir quelque rapport avec le scorbut, dont elle diffère cependant par le siége des ulcères, leur caractère escarotique et fongueux, et par sa marche grave et rapide. Elle se rapprocherait plutôt des aphtes gangreneux ou de la pustule maligne, communs en Espagne parmi les enfans du peuple.

L'ouverture d'un cadavre fit voir toutes les glandes, les membranes, et les muscles de la bouche ne formant qu'une masse de pourriture noire et comme charbonnée; la face externe de l'os de la mâchoire inférieure était frappée de carie, qui avait pénétré jusqu'à la base des alvéoles des dents molaires, dont les racines étaient à découvert; le palais avait plusieurs taches noires; la langue d'un jaune livide, ulcérée, et tellement tuméfiée, qu'elle remplissait entièrement la cavité de la bouche; le frein, la glande sublinguale, l'amygdale droite et la luette étaient tout-à-fait rongés.

Les frictions avec le liniment volatil sur les glandes, les ulcères touchés avec un pinceau trempé dans une forte dissolution de sulfate de cuivre, les gargarismes détersifs et consolidans, avec le quinquina animé avec la teinture de myrrhe et l'acide muriatique, la limonade végétale ou mi-

nérale en boisson, et un régime sain, suffisent ordinairement pour guérir cette maladie, si on la prend dans son principe. Les mercuriels sont nuisibles.

---

## LA ROSA DES ASTURIES.

Le docteur Thierry, dans ses Observations de physique et de médecine, a donné la description suivante de la *Rosa*, maladie endémique dans les Asturies.

Cette maladie commence ordinairement à l'équinoxe du printemps, par une simple rougeur, avec aspérité de la peau dans les différentes parties du corps. Elle dégénère ensuite en croûtes scabreuses noirâtres, entrecoupées de crevasses profondes qui pénètrent souvent jusqu'au vif. Elles se dessèchent en été, tombent, et laissent à leur place des stygmates rougeâtres, luisans, très-lisses, dégarnis de poils, plus enfoncés que la peau environnante, assez semblables aux cicatrices de brûlure. C'est vraisemblablement cette forme de stygmates qui a fait donner le nom de *rosa* à cette maladie. Ces cicatrices subsistent toute la vie. Au printemps, elles se recouvrent de nouvelles croûtes, qui deviennent d'année en année plus horribles; elles occupent plus constamment la partie supérieure des pieds et des mains. Parfois une autre croûte jaune ou cendrée occupe la partie antérieure et inférieure du cou, s'étendant le long des clavicules et de l'extrémité supérieure du sternum, formant une bande large de deux doigts qui descend souvent jusqu'à la moitié de la poitrine, ce qui représente assez bien le collier de quelque ordre de chevalerie.

A ces symptômes se joignent un tremblement perpétuel de la tête, et même de toute la partie supérieure du tronc; une ardeur douloureuse à la bouche, des vésicules aux lèvres, la saleté de la langue, une faiblesse extrême de l'estomac et de tout le corps, avec un sentiment de pesanteur générale. La nuit, chaleur brûlante, insomnie; le froid et la chaleur également pénibles; tristesse, mélancolie, gémissemens. La

plupart des malades jouissent de leurs facultés mentales. Quelques-uns ont cependant un peu de délire, de la stupidité, et perdent quelque sens, tel que le goût et surtout le toucher. Il survient des érysipèles, des ulcères, la chlorose, une fièvre erratique et l'élephantiasis à un léger degré.

La maladie se termine ordinairement par l'hydropisie, le marasme, la manie vers le solstice d'été, ou par une dyscrasie scrophuleuse. On voit que la rosa est un mélange de lèpre et de scorbut. Elle est surtout commune dans la province d'Oviédo, où le ciel est toujours nébuleux et le terrain stérile. La lèpre y est si commune, que pour elle seule il y a une vingtaine d'hôpitaux qui ne désemplissent point.

Le docteur Casal, médecin de la cour, qui a exercé pendant trente ans dans les Asturies, prétend que la rosa a résisté à toute espèce de médication. Une femme, ne vivant que de lait, s'était guérie. Le docteur Thierry en guérit une autre au bout de deux mois de traitement, avec l'éthiops minéral, l'antimoine crû, le safran de mars, et quelques balsamiques.

---

## LA PUCE DE BOURGOGNE.

Les docteurs Chaussier, Maret, Montfils et plusieurs autres médecins ont donné la description d'une maladie assez singulière et endémique dans la Bourgogne, où elle est nommée *puce maligne*. C'est une espèce d'anthrax.

Cette maladie se manifeste par une rougeur semblable à la piqûre d'une puce, mais qui s'étend bientôt au point d'égaler une noisette; elle paraît communément aux bras ou au visage, plus rarement à toute autre partie découverte; tantôt elle est rouge et saillante, tantôt noire et déprimée; d'autres fois c'est une phlyctène qui dégénère en un ulcère dégoûtant, sanieux et fétide; dès le principe et durant le cours de la maladie le pouls est rare et faible, et les forces abattues; le malade se plaint de langueurs inexprimables, froid dans tout l'intérieur du corps, chaleur vive à la partie affectée qui se tumé-

fie; et l'enflure se propageant aux organes de la respiration, provoque une suffocation mortelle qui arrive en peu de jours et même souvent en peu d'heures, si l'on n'y remédie pas promptement. L'œdème après la mort devient universel, et fait éclater l'abdomen d'où sort une odeur affreuse et qui fait redouter la contagion.

Tous ces symptômes sont ceux qui caractérisent aussi le charbon malin, et le traitement en est le même. On ne connaît pas l'origine de cette maladie qui naît spontanément et que l'on croit contagieuse.

Les pustules rouges et élevées donnent quelque espoir de guérison, les autres sont funestes, de même que la perte subite des forces, l'embarras de la gorge, la respiration laborieuse et la cessation subite des douleurs à la partie affectée, sans diminution des autres accidens.

Le traitement est purement empirique; on fait une ligature au-dessus et tout près de l'endroit affecté, si c'est à quelque membre; ensuite on frotte la pustule avec une solution de savon blanc dans de la crême fraîche, on l'essuie avec un linge doux et l'on applique de cette même solution avec quelques feuilles de chou rouge. On réitère ces frictions jusqu'à ce que l'escarre soit enlevée; alors on se contente de l'application ci-dessus. On fait prendre intérieurement, de quart-d'heure en quart-d'heure, une cuillerée à bouche de vin thériacal ou de quelqu'autre cordial. C'est jusqu'à présent la seule méthode de cure efficace qu'on ait trouvée; mais si l'escarre est formée, il faut unir le camphre aux cordiaux et au quinquina, enlever cette escarre ou la toucher avec le beurre d'antimoine, et la panser avec la décoction de quinquina et l'onguent digestif; enfin, lui appliquer le traitement propre à l'anthrax.

---

## LES CONVULSIONS DU PAYS D'AUGE.

Les enfans du pays d'Auge, canton de Lisieux en Normandie, sont sujets à une affection morbide singulière, surtout

à la suite de quelque maladie inflammatoire ou exanthématique; ils se plaignent d'abord d'une inquiétude dans les jambes et parfois d'une céphalalgie; ils tombent tout-à-coup par terre sans sentiment, comme s'ils étaient endormis, se réveillèrent en sursaut, ouvrent les yeux qui sont fixes, grincent des dents, ouvrent la bouche avec fureur, et semblent vouloir déchirer avec les dents et les ongles ceux qui les approchent. Le paroxysme, qui dure ordinairement une demiheure plus ou moins, n'est qu'un mélange de tranquillité léthargique et d'une espèce de rage qui se succèdent rapidement; le pouls est un peu serré et concentré; une pâleur subite annonce l'invasion et la fin de chaque accès, dont le milieu est noté per une rougeur inflammatoire excessive de la face, il a rarement lieu la nuit; le sommeil est bon, l'appétit vorace. Les malades disent que pendant l'accès ils voient passer devant leurs yeux des flammes au milieu desquelles ils croient apercevoir une grande bête noire qui voudrait les dévorer; l'accès est suivi d'une chaleur insupportable à l'estomac avec soif intarissable : deux ou trois verrées d'eau froide données dès que le paroxysme s'annonce, suffisent pour le prévenir ou le suspendre; l'exercice et la distraction semblent aussi en être un sûr préservatif, tandis que l'ennui et la tristesse en accélèrent le retour.

Les accès varient de formes : parfois ce n'est qu'un évanouissement avec tension de tous les membres, le plus souvent c'est un mouvement convulsif de tout le corps, tandis que le visage et la bouche sont tranquilles et les yeux fermés comme si les malades dormaient. Si la respiration devient pénible, les malades perdent tout-à-fait le sentiment, et, après l'accès, ils sont beaucoup plus abattus. Quelques individus ont des symptômes épileptiformes; il survient de temps en temps une diarrhée visqueuse et sanguinolente.

Les calmans et les antispasmodiques dissipent assez facilement ces accès, et il ne reste aux malades qu'une disposition à la mélancolie et une grande susceptibilité nerveuse.

---

## PIAN DE NERAC.

A la fin du mois de juin 1752, une maladie épidémique singulière se manifesta à Nérac, c'était une espèce de lèpre ou de pian semblable à celui des nègres du golfe du Mexique. Elle se propagea parmi les enfans à la mamelle; ceux qui en étaient attaqués commençaient à maigrir; peu à peu des pustules survenaient au visage, à la bouche, au cou, aux fesses et aux cuisses. Les nourrices contractaient aussi cette éruption aux mamelles, et ensuite par tout le corps. Ces pustules étaient généralement rondes, dures et un peu calleuses; quelques-unes rendaient un ichor jaunâtre, d'autres se couvraient d'une croûte farineuse; ces pustules couvrant le corps, devenaient confluentes et ne paraissaient former qu'une seule croûte; elles dégénéraient en ulcères profonds qui dénudaient les os et occasionnaient la mort. Vers la fin de décembre on comptait déjà plus de quarante femmes et enfans attaqués de cette maladie.

Le traitement qui réussit le mieux fut l'application d'une pommade faite avec mercure revivifié du cinabre et éteint dans la térébenthine une once, graisse deux onces, camphre un gros, triturés ensemble.

On fit à quelques femmes des frictions mercurielles, mais le mercure sans camphre fut souvent inefficace; les enfans étaient guéris en quinze jours de traitement, mais il fallait continuer le remède encore pendant quelques jours.

On ignore absolument quelle fut l'origine et la cause de cette maladie.

---

## LE MALVAT DU LANGUEDOC.

C'est une espèce d'éruption carbonculeuse qui est endémique dans quelques parties du Languedoc et surtout dans les environs de Castres. Elle est singulière dans ses effets et dans la manière dont on la traite.

Une pustule d'abord d'apparence inflammatoire se manifeste soit dans un membre, soit à l'abdomen ou dans le dos; elle ne tarde pas à grossir et à prendre une couleur brune, puis noire, et dégénère en sphacèle. Le malade est continuellement assoupi et semblable à un homme mordu de la tarentule; aussi, le remède est-il le même. Lorsqu'un individu est attaqué, tous ses parens et ses amis s'assemblent autour de son lit et font grand bruit avec des instrumens, comme une espèce de charivari, pour le tenir éveillé, autrement le malade court risque de tomber dans une léthargie promptement mortelle.

On porte un fer rouge au centre du charbon et on le cautérise jusqu'au vif, puis on le panse avec du cérat. On fait prendre au malade de la thériaque, du vin chaud ou tout autre tonique stimulant diffusible. Une sueur abondante le ramène bientôt à la guérison.

## SIXIÈME CLASSE.

### Épizooties.

Notre but n'est point de donner ici une nosographie zoïatrique complète; nous nous bornerons seulement aux maladies épidémiques qui ont été observées chez les animaux jusqu'à nos jours, et que nous avons pu recueillir dans les nombreux ouvrages que nous avons compulsés.

Les épizooties dont nous avons à parler comprennent vingt-six espèces, suivant le tableau ci-dessous, savoir :

| | |
|---|---|
| Apoplexie et frénésie. | Pustules. |
| Mal Saint-Roch. | Vessies. |
| Vertigo. | Charbon. |
| Ophthalmie. | Gale. |
| Catarrhe. | Louvet. |
| Angine simple. | Claveau. |
| Angine gangreneuse. | Mursie. |
| Péripneumonie. | Maladie rouge. |
| Fièvre gastrique. | Gangrène. |
| Dyssenterie. | La Guerausche. |
| Typhus. | Avortemens. |
| Tumeurs humorales. | Maladies des chiens. |
| Tumeurs vermineuses. | Maladies des poissons. |

Avant de décrire chacune de ces épidémies, nous allons donner une notice chronologique des plus anciennes.

On ne trouve guère chez les auteurs de l'antiquité, dit Barberet, des descriptions médicales des épizooties, Virgile et Lucain n'en ont donné que de poétiques. Columelle traite des maladies des bestiaux, sans parler de leur nature ni des épidémies. Ce n'est que depuis le XVII[e] siècle qu'on a commencé à décrire celles-ci, et ce sont les médecins italiens, tels que Ramazzini, Lancisi et Vallisneri, qui les premiers

les ont observées. Nous avons cependant quelques descriptions antérieures, et l'on trouve dans les écrivains anciens des notices qui prouvent que les épizooties régnaient dès la plus haute antiquité dans les parties méridionales de l'Europe. M. Paulet nous en a donné un abrégé que nous plaçons ici.

Plutarque, dans la vie de Romulus, raconte qu'il y eut à Rome et à Lauronte, en l'an 753 avant J. C., une mortalité générale parmi les animaux, à la suite d'une sécheresse qui avait détruit les grains, les fruits et les pâturages.

Denys d'Halicarnasse (*ant. Rom. lib.* IX) et Tite-Live (*Dec.* III, *c.* VI) font mention d'une épidémie cruelle qui se mit parmi les hommes et les animaux, immédiatement après la guerre des Volsques, l'an de Rome 291, et l'an 301 et 322.

Une gale épidémique se déclara aussi parmi les animaux l'an 328 de la fondation de Rome; elle se renouvela 27 ans après.

Tite-Live (*lib.* XXV, *ch.* 26) rapporte qu'après le siége et la prise d'Agrigente, et lorsque Marcellus assiégeait Syracuse, il y eut en Sicile, en 212, une peste qui fit périr les hommes et les animaux; Silius-Italicus, dans le XXIV^e^ chant de son poëme, en a donné une description, d'après laquelle il paraît que la maladie était une péripneumonie maligne qui dégénérait quelquefois en phthisie pulmonaire; les chiens et les oiseaux même en furent attaqués. Voici ce que dit ce poëte :

*Arsebat lingua, et gelidus per viscera sudor*
*Corpore manabat, tremulo descendere fauces.*
*Abnuerant siccæ visorum alimenta ciborum*
*Aspera pulmonum tussis quatit et per anhæla*
*Ignæus afflatur sitientem spiritus aura.*
*Lumina ferre gravem vix sufficientia lucem*
*Uncâ non jacent, saniesque immixta cruore*
*Expuitur, membrisque cutis tegit ossa peresis.*

L'an de Rome 574, il y eut encore en Italie une autre épizootie dont Virgile a donné une description touchante dans ses Géorgiques.

Columelle a parlé de plusieurs épizooties, telles que du feu sacré, de la phthisie pulmonaire, d'une tumeur qui vient au palais des bœufs; de la phthisie des jumens, du *mentigo* ou *ostigo* des agneaux, maladie que nous appelons *noir museau*, ou *bouquet*; du *coriago* qui consiste en une adhérence de la peau sur les os des côtes, et de la peste des chèvres.

Tacite (*ann. lib.* XVI), Suétone et Hérodien font mention de deux épizooties qui eurent lieu dans la campagne de Rome, après des ouragans affreux.

Depuis le soldat Absyrtus qui servait dans les troupes de Constantin, et qui s'acquit une grande réputation dans l'art de traiter les chevaux, on ne trouve plus d'histoires d'épizooties que dans Végèce, qui raconte celle qui ravagea presque toute l'Europe en 376. Le cardinal Baronio en fait aussi mention dans ses annales. C'était la fièvre hongroise ou le typhus.

Marius, évêque d'Avranches, dans sa Chronique, rapporte une épizootie qui fit périr presque tout le bétail en France et en Italie.

Onze ans après, une autre épizootie régna en Touraine sur les bœufs, et dans la Guyenne parmi les chevaux.

Grégoire de Tours, dans le onzième livre de son histoire, parle d'une céphalée épidémique qui attaqua les hommes, les animaux domestiques et même les bêtes fauves.

On ne trouve aucune histoire d'épizootie dans l'intervalle du sixième au huitième siècle. Sous le règne de Charlemagne, après des guerres sanglantes, une maladie pestilentielle attaqua les hommes et les chevaux. On prétendit que Grimoald, duc de Bénevent, avait propagé la contagion au moyen de certaines poudres.

Les annales du moyen âge font mention de plusieurs maladies épizootiques, mais sans aucun détail des symptômes ni de traitement.

Dans l'intervalle de 810 à 1316, l'histoire ne rapporte que vingt épizooties qui ravagèrent la France, l'Allemagne, l'Angleterre et l'Italie; on les attribua aux intempéries de l'air, à

l'humidité, à la sécheresse, aux éclipses, aux comètes, sans en donner une relation médicale.

André Duchêne, dans son histoire d'Angleterre, parle d'une dyssenterie qui attaqua les hommes et les animaux.

Michel Saxo, dans sa chronique des Césars, parle aussi d'une épidémie de même espèce qui eut lieu en Allemagne sous le règne de Frédéric III.

Fracastor fut témoin, en Italie, d'une espèce de miliaire épidémique qui attaqua les bœufs seulement.

Le tac, espèce de coqueluche, attaqua en France les brebis et ensuite les hommes.

Thomas Wierus (*de Prœstigiis dœmonum*, *lib.* II) rapporte que sur la fin de 1552 il vit, sur le territoire de Lucques, un charbon malin qui, des animaux, se communiquait aux hommes.

C'est depuis le milieu du seizième siècle seulement que nous avons des relations médicales d'épizooties, et nous allons les retracer ici d'après l'ordre nosographique que nous avons établi ci-dessus.

---

## PHRÉNÉSIE, APOPLEXIE, MAL SAINT-ROCH.

Thomas Bartholin rapporte qu'après un été fort chaud, en 1661, il se manifesta en Danemarck, parmi les animaux, une phrénésie épidémique qui les rendait comme enragés. L'ouverture des cadavres fit voir que cette maladie était produite par des vers que l'on trouva dans le cerveau.

A cette même époque, une apoplexie terrible attaqua les chiens dans le royaume de Naples; ils tombaient tout à coup sans mouvement, rendant du sang par le nez et la gueule; ceux qu'on saigna promptement échappèrent à la mort, mais la plupart restèrent paralytiques d'un seul côté, et principalement du côté gauche.

En 1767 on vit régner en Lombardie une épizootie terrible qui détruisit des troupeaux entiers de moutons : c'était le mal St-Roch, maladie d'autant plus difficile à guérir

qu'aucun symptôme précurseur ne la faisait connaître. Le mouton va gaîment aux pâturages, et tout à coup il tombe mort. Cette maladie fut jugée une véritable apoplexie; et comme elle arriva à l'époque de la seconde tonte, il paraît qu'on n'avait pas eu soin de tenir, après cette opération, les animaux renfermés pendant trois à quatre jours, et qu'on les avait fait sortir par un temps froid et humide, ce qui avait intercepté la circulation des fluides.

Le seul remède efficace fut de saigner tous les animaux nouvellement tondus, en leur amputant une vertèbre de la queue, et de maintenir chez eux le même degré de chaleur naturelle qu'ils avaient avant le tondage.

Il serait plus convenable de saigner le mouton au cou deux ou trois jours avant de le tondre, et de lui donner, pendant cinq à six jours après cette opération, une ou deux cuillerées d'eau tiède animée avec quelque teinture spiritueuse le matin à jeun.

---

## VERTIGO.

Les Actes de l'institut de France, an VII, p. 119, rapportent qu'en 1779, après le camp de Normandie, les chevaux ayant essuyé de grandes fatigues, et fait usage du son et d'une eau trouble et bourbeuse, les chevaux de poste de Bonnières, près de Vernon, et autres de relai au nombre de 90, furent attaqués du vertigo qui en emporta 14.

L'an III (1795), le relai de Montdesir, chargé d'un double service sur la route d'Orléans, perdit 25 chevaux de la même maladie pour avoir mangé des avoines nouvelles et à peine battues.

Les symptômes de cette maladie sont assez connus; elle dépend d'un dérangement des fonctions digestives, qui réagit sur le cerveau par consensus. Les purgatifs pour débarrasser les premières voies, ensuite quelques toniques, l'usage modéré d'une nourriture saine et le repos sont les remèdes indiqués dans cette maladie; mais il est parfois nécessaire

de faire précéder ces moyens par une saignée à la jugulaire.

---

## OPHTHALMIE.

Il régna dans les environs de Paris, durant plusieurs années, une épidémie parmi les bêtes à cornes; elle se manifestait par un petit ulcère placé sur le milieu de la cornée, tantôt à un œil seul, tantôt à tous les deux. Il avait la forme d'un pois, mais il était concave; il s'élargissait à mesure que la maladie arrivait vers son état, ensuite il diminuait et se terminait de manière à ne laisser qu'une petite cicatrice qui du reste n'altérait point les fonctions de l'organe.

Dans le commencement de la maladie, les animaux éprouvaient une douleur très-aiguë, ils cessaient de manger, et avaient de la fièvre; les paupières et le globe de l'œil étaient très-enflés, chauds et douloureux; les larmes qui s'échappaient en abondance étaient si âcres, qu'elles corrodaient le poil sur lequel elles tombaient, comme le serait l'eau bouillante; peu à peu l'œil diminuait de volume et ne présentait plus qu'une masse charnue et informe et de couleur de sang; l'organe restait en cet état plus ou moins de temps, et l'on vit des animaux être six semaines et même deux mois privés de la vue, mais ensuite l'œil reprenait progressivement son premier état; les symptômes s'amendaient, les larmes ne coulaient plus si abondamment, la vue se rétablissait, l'ulcère se cicatrisait et formait un point blanc qui, même par la suite, se dissipait presque entièrement; des animaux ne perdirent la vue qu'à la suite d'un mauvais traitement.

Cette maladie attaqua plus généralement les jeunes bêtes. On l'appela *Onglée*, mais M. Huzard la nomma *Albugo maligne*. Les cataplasmes émolliens et anodins, la saignée, et le séton au fanon appliqué dès le début, furent les remèdes qui réussirent le mieux.

---

## CATARRHE.

Frédéric Lœw observa que, dans l'année 1729, qui fut très-humide et pluvieuse, un catarrhe épidémique se répandit non-seulement parmi les hommes, mais encore parmi les animaux; les cochons en furent très-maltraités.

En 1746 une épidémie catarrhale se manifesta dans toute l'Allemagne, en Bohême et en Moravie, parmi les chevaux et les bêtes à cornes. Cothenius qui la vit dans le cercle de Pregnitz, la regarda comme une fièvre catarrhale inflammatoire : l'ouverture des cadavres présenta la trachée et les poumons enflammés et contenant souvent un pus fétide; le cœur plein d'un sang noir, le foie hépatisé et la vésicule du fiel regorgeant de bile.

La maladie était marquée par l'inappétence, la toux, la difficulté de respirer; d'autres fois les animaux avaient la boulimie, les vaches perdaient leur lait, celles pleines avortaient. Cothenius crut cette maladie contagieuse : elle fut occasionnée par l'intempérie des saisons.

On saignait les malades dès le début, et on leur faisait prendre pendant deux jours une potion avec le vinaigre, les yeux d'écrevisses, le nitre et le miel.

Le soir une poudre de racines d'énula, de l'herbe de marrhube, de chardon-bénit avec du nitre et du soufre cabalin; ensuite on les purgeait avec le jalap ou la crême de tartre.

Dans l'hiver froid de 1755, les chevaux en Autriche furent attaqués d'un catarrhe suffocant qui en fit périr un grand nombre.

Dans l'hiver de 1764, les chiens furent attaqués en France d'une toux sèche, violente et convulsive, avec inflammation de la membrane pituitaire; le cerveau s'engorgeait, il survenait des vertiges, des mouvemens convulsifs, la paralysie complète des jambes de derrière, et l'animal périssait subitement.

L'ouverture des cadavres ayant fait voir l'inflammation des membranes muqueuses et du cerveau, conduisit à une méthode

de traitement rationnel qui obtint du succès. On faisait de suite vomir l'animal et on lui donnait le tartre émétique en lavage; ensuite on lui administrait la fleur de soufre et quelques cuillerées d'huile; on injectait du vinaigre dans les narines, et l'on tenait les animaux au régime et dans un lieu sain, plutôt chaud que froid; on terminait le traitement par quelques prises de thériaque.

---

## ANGINE SIMPLE ET GANGRENEUSE.

Cette maladie terrible pour les animaux quand elle est de nature gangreneuse, n'est point mentionnée dans les écrits des anciens.

Saint Séver parle de celle arrivée l'an 376, sous Constantin-le-Grand; elle éclata en Hongrie et passa de-là dans le reste de l'Europe; elle tuait promptement les animaux, et ne cédait à aucun remède, si ce n'est, au rapport du saint, à une croix imprimée avec un fer rouge sur la tête des animaux.

Cette maladie, dit Fracastor, se manifesta dans le Frioul en 1514, et fit périr tous les animaux qu'elle attaqua.

J. Wierus fait mention de celle qui ravagea l'Allemagne en 1562, et qui, en 1564 et 1565, s'étendit aux hommes.

L'angine gangreneuse se déclara dans la Vieille-Castille en 1610, parmi les chevaux, les cochons et les bêtes à cornes: elle emporta des troupeaux entiers.

Le P. Kircher et Mercurialis ont parlé de celle qui ravagea l'Italie en 1617; elle y reparut en 1619, et dura jusqu'en 1641.

Les Ephémérides des Curieux de la Nature rapportent qu'en 1690 il régna à Aend en Hollande, une angine gangreneuse parmi les chiens, qui les fit tous périr, à l'exception de trois. Le cou se tuméfiait prodigieusement, et ils mouraient suffoqués.

Il y eut à Rome et dans les environs, deux épizooties qui régnaient dans le même temps, se compliquant l'une et l'autre. L'angine gangreneuse fut la plus terrible.

Cette même épidémie décima les chevaux en Angleterre, en 1739, 48 et 52. Elle régna en France à la même époque.

Ludwig (dans son *Commercium litterarium*, *tome* III) rapporte l'observation suivante : Pendant quatre ans il régna en Livonie, parmi les bêtes à cornes, une esquinancie épidémique qui causa de grands ravages. La maladie débutait par la perte de l'appétit, fièvre avec horripilation, désir de boire de l'eau froide, toux fatigante, mais bientôt les symptômes empiraient; l'estomac rejetait les boissons; la déglutition devenait très-difficile; le palais, la langue et la gorge se couvraient d'aphtes qui dégénéraient en ulcères rongeurs, qui pénétraient souvent jusqu'à l'estomac : les yeux étaient larmoyans; les narines laissaient écouler des humeurs muqueuses; enfin les muscles abdominaux entraient en convulsion; il survenait une diarrhée fétide avec prostration des forces, et une mort prompte. Un flux d'urines copieux, une diarrhée muqueuse ou une éruption scabieuse au cou, avec le retour de l'appétit, étaient de bons signes.

On employa divers traitemens empiriques, des alexipharmaques et la saignée même, mais sans en obtenir de bons effets, et la maladie emporta le plus grand nombre des animaux qu'elle attaqua.

Sur la fin de l'année 1762, les bestiaux de la paroisse de Mézieux, en Dauphiné, furent frappés d'une maladie qui s'annonçait par le refus des alimens et même des boissons, la tête et les oreilles basses, le poil terne, les yeux larmoyans, constipation, enflure douloureuse du cou, le pouls plus concentré que fréquent, humeur écumeuse sortant des narines et de la bouche : le troisième ou quatrième jour, battement considérable des flancs, faiblesse extrême et mort.

On remarqua, à l'ouverture des cadavres, l'arrière-bouche, le larynx, la trachée-artère, et l'œsophage enflammés et d'une couleur livide, la rate de plusieurs tuméfiée, l'épiploon et les poumons enflammés chez quelques autres.

On saignait le malade à la jugulaire dès le début; on lui donnait pour boisson l'eau de son nitrée ou acidulée; on injectait des lavemens émolliens nitrés deux fois par jour; on

injectait aussi dans dans la bouche, trois fois par jour, une décoction de feuilles de plantain, de ronces et d'aigremoine; on faisait respirer la vapeur d'une infusion aromatique, animée avec le vinaigre, et quelquefois avec l'alkali volatil. Il y eut quelques éruptions charbonneuses, qu'on traitait en extirpant le charbon, et en lavant la plaie avec l'infusion de rhue dans du vinaigre saturé de sel marin, et en la pansant avec l'onguent égyptiacum.

L'angine gangreneuse épizootique, la mieux décrite, est celle de M. Brugnone, de Turin. En voici un extrait:

La maladie commença à se déclarer, le 29 mars, parmi les chevaux du régiment de Savoie, caserné au faubourg de la Dora à Turin. Trente-huit tombèrent malades successivement, et vingt-sept succombèrent. Voici les signes de cette maladie:

Léger battement des flancs, dégoût, moins de vivacité dans les yeux, lenteur dans les mouvemens, peu de sensibilité aux coups, presqu'aucune à la voix; la tête basse, les poils et les crins hérissés, chaleur et froid alternatifs, chaleur sèche à la bouche et à la langue, communiquant aux doigts une espèce de formication; beaucoup de bave visqueuse au fond de la gorge, pouls petit et tardif, sueur aux parties latérales du thorax, suivie d'un tremblement chez quelques malades. En peu d'heures, ces symptômes augmentaient, et quelquefois avec un grand battement des flancs; la membrane pituitaire d'un rouge pâle ou livide, d'où s'écoulait une matière visqueuse, blanche, puis jaunâtre. L'animal chancelait sur ses jambes, ou restait couché. Constipation ou selles rares de matières dures, luisantes et fétides, parfois accompagnées de beaucoup de vers lombrics; urines abondantes, troubles et fétides. Sur la fin de la maladie, battement des flancs très-fort, narines dilatées; il en découlait une sanie putride; l'haleine insupportable, la langue noire et sèche. L'animal se levait, se couchait, s'étendait en allongeant le cou, soupirait et se regardait les flancs. Quelquefois, peu d'heures avant la mort, les symptômes paraissaient se calmer; l'animal se levait, hennissait, puis retombait comme une

masse informe, et bientôt les convulsions amenaient la mort. Il n'y eut jamais difficulté d'avaler ni de respirer; les animaux ne toussaient même pas. Mais, à l'ouverture des cadavres, on découvrait le siége du mal; les amygdales, le larynx, les trompes d'Eustache et les parties environnantes étaient d'une couleur noire et sphacélées, de même que la membrane pituitaire. Les autres parties de la gorge et des bronches étaient couvertes d'une mucosité jaunâtre et d'une bave écumeuse. Les viscères abdominaux participaient à cet état gangreneux.

On attribua cette maladie à la mauvaise qualité du foin et des eaux; mais il paraît qu'elle fut apportée dans la compagnie de cavalerie par un cheval nouvellement arrivé de la Suisse.

On ouvrit aux malades un cautère à la poitrine; on le tint ouvert avec la racine d'ellébore : s'il y survenait un écoulement sanieux, et que la plaie devînt gangreneuse, on enlevait par excision les parties altérées, et on les pansait avec l'alcohol camphré et parties égales d'onguent basilicum, de baume d'arcéus et de teinture d'aloës. On donnait pour boisson, deux fois le jour, quatre à cinq livres de décoction d'oseille animée avec un gros d'alcohol camphré, ou deux gros de sel ammoniac, et, le soir, une once de quinquina avec un peu de rhubarbe en pilules. Le retour des forces et de l'appétit était un signe de guérison.

On isola les malades et les infirmiers : on brûla les habillemens de ceux-ci et le harnachement des chevaux; excepté le cuir qui fut lavé. On brûla aussi les ustensiles de l'écurie, le foin, la paille et le fumier. On recrépit les murailles des écuries; on enleva toute la terre du pavé, et l'on en remit de la nouvelle. On enterra les cadavres dans un endroit éloigné et à une assez grande profondeur, et l'on empêcha les animaux d'y aller paître. On coupa l'herbe de la prairie où les chevaux malades avaient été renfermés : on la brûla et on interdit le pâturage dans ce même lieu.

---

## PÉRIPNEUMONIE.

La Champagne et l'Auvergne virent, en 1772, une péripneumonie épizootique, qui fit périr beaucoup de bêtes à cornes et de chevaux; elle s'annonçait par une respiration laborieuse, agitation des flancs, tête basse et pesante, toux sèche qui s'humectait ensuite; mais si elle cessait subitement, c'était un signe de la gangrène des poumons, qui était suivie d'une prompte mort. L'animal poussait des plaintes continuelles, était inquiet, se couchait sur le côté affecté plus spécialement, une humeur sanguinolente coulait par les naseaux ou par la gueule; le pouls, accéléré dans le commencement, devenait plus développé si la maladie tendait vers la résolution. Elle se compliqua souvent d'entérite, d'angine et de dyssenterie; il y eut même quelques éruptions charbonneuses.

Dans la maladie simple, on prescrivit la saignée, les boissons béchiques, les fumigations balsamiques, les mastigadours, et, vers la fin, les alexitères. On traita les complications par la méthode appropriée à chacune d'elles.

Le docteur Fantini, de Zara, publia en 1776 une relation de l'épizootie qui s'était déclarée cette même année en Dalmatie. C'était une péripneumonie maligne, dont les symptômes étaient l'inappétence, toux sèche, fièvre ardente, pouls mou, distillation par les naseaux d'une mucosité sanguinolente, flux de ventre de même nature, tremblement convulsif et mort du cinquième au septième jour.

L'ouverture des cadavres montra les poumons peu consistans, pleins d'un sang noir et liquide, des ulcères dans les bronches; la plèvre, le médiastin et le diaphragme désorganisés. Les viscères abdominaux présentaient de grandes altérations.

Les boissons abondantes, acides et antiseptiques, et les purgations furent les seuls remèdes utiles; la saignée, au contraire, fut nuisible.

Ce fut a Binasco dans le Pavésan, que se manifesta, dans l'hiver de 1779, une péripneumonie non-seulement parmi

les poules, mais encore parmi toutes les gallinacées; elle se répandit dans tout le Milanez et y causa de grands ravages. Un fermier perdit trois cents poules en peu de jours : l'ouverture de plusieurs fit voir les poumons enflammés; la fièvre était marquée par une grande chaleur sous les ailes et aux pieds, et par les autres signes notés dans l'ornitholgie d'Aldovrandi. Ces poules étaient tristes, abattues; leur crête était livide et tombante, elles rendaient beaucoup de vers ascarides.

L'eau seconde de chaux en boisson, la racine de fougère détrempée, et la saignée à la crête ou à la peau de la nuque, furent les remèdes employés avec succès.

---

## FIÈVRE GASTRIQUE.

En 1697 il se déclara, dans l'évêché de Munster, parmi les chiens, une fièvre bilieuse, avec les mêmes caractères de celle qui se manifeste chez les hommes, et elle fit périr beaucoup de ces animaux.

Une épizootie des plus terribles s'était déclarée dès 1709 sur les confins de la Tartarie ; elle parcourut pendant vingt-trois ans la Russie, la Pologne, la Livonie, la Prusse, le Holstein , la Belgique, l'Angleterre, et d'un autre côté pénétra en Turquie, en Hongrie, dans l'Esclavonie, dans la Carinthie, l'Autriche, la Moravie, la Styrie, la Bavière, l'Italie, la France et l'Espagne. Elle reparut ensuite en Allemagne. MM. Gœlicke et Bruckner l'observèrent dans le territoire de Hassenfeld. L'ouverture des animaux présentait parfois tout le conduit alimentaire sphacélé, la vésicule du fiel était trois à quatre fois plus ample que dans l'état naturel, et renfermait une grande quantité de bile érugineuse corrompue et d'une puanteur horrible; le tube intestinal contenait souvent une matière semblable, mêlée de sang et de sérosité.

La maladie débutait par un frisson partiel ou général , les narines distillaient une matière muqueuse et sanguinolente, les yeux étaient enflammés et larmoyans, parfois les pau-

pières restaient closes. Au frisson succédait une chaleur ardente avec grande soif, haleine fétide, exulcération de la membrane interne de la bouche, respiration naturelle chez les uns, laborieuse chez d'autres. Dès le second jour, diarrhée bilieuse ou mêlée de sang, très-abondante et d'une fétidité extrême, urine trouble ou naturelle, parfois mouvemens convulsifs, tristesse, langueur, abattement, tête et oreilles basses. Dans cinq semaines 172 bêtes à cornes succombèrent.

Le ptyalisme et les aphtes étaient de bon augure, la dyssenterie était funeste; la maladie se jugeait du troisième au quatrième jour.

La saignée dès le début, ensuite les lavemens émolliens, les boissons camphrées, le séton au cou, le lavage de la bouche et des naseaux avec le vinaigre aromatisé, étaient les seuls remèdes convenables; les purgatifs étaient nuisibles, l'eau de son tiède composait le régime.

## DYSSENTERIE.

L'Angleterre fut ravagée par une dyssenterie épidémique qui attaqua non-seulement les hommes, mais encore les bêtes à cornes, les chevaux, les chiens et les chats.

La même épidémie eut lieu, en 1414, en Allemagne.

Sur la fin d'octobre de l'année 1734, une épizootie attaqua les oies dans les environs de Cobourg; c'était une dyssenterie avec enflure de la tête, et ces animaux tombaient morts le bec béant. On attribua la maladie à une quantité de chenilles répandues sur les légumes et les pâturages dont se nourrissaient ces volatiles.

## TYPHUS.

Ce qu'on nomme typhus, chez les bœufs, est une espèce de gastro-entérite, dont les effets se portent non-seulement sur le système intestinal, mais encore sur le cerveau; c'est

la maladie la plus terrible et qui se présente le plus souvent comme épidémique, surtout parmi les bœufs. On l'a confondue souvent avec le catarrhe, parce que chez les animaux, comme chez les hommes, elle se montre souvent à son début avec quelques signes d'inflammation des membranes muqueuses.

Les premières notions claires que nous ayons du typhus ne remontent qu'à l'année 1711, époque où des bœufs arrivés de Hongrie le propagèrent par toute l'Italie et l'Allemagne. La maladie était éminemment infectieuse et contagieuse; elle débutait par la tristesse, le dégoût, la perte d'appétit, une toux légère, la respiration laborieuse, les yeux rouges et larmoyans; bientôt la fièvre se manifestait; les animaux avaient les cornes et les oreilles froides, le corps brûlant, et une grande inquiétude; ils mugissaient; leur langue rouge et enflammée devenait ensuite brune et parfois couverte de vésicules; une humeur visqueuse et fétide découlait des naseaux, les excrémens secs, les urines troubles. Il survenait parfois une diarrhée qui était salutaire; mais si elle se changeait en une dyssenterie muqueuse, striée de sang et fétide, c'était un présage funeste, et l'animal tombait mort en mugissant.

L'ouverture des cadavres fit voir une inflammation gangreneuse de tous les viscères abdominaux; les poumons portaient, ainsi que le cerveau, des traces de l'irritation la plus intense.

Le traitement, purement empirique, ne consistait qu'en boissons alexipharmaques, en thériaque, etc. On pratiqua le séton qui parut mieux convenir; mais les animaux qui échappèrent à la mort, le durent plutôt aux efforts de la nature qu'au traitement.

Cette même maladie reparut en 1740, et régna pendant dix ans, dans toute l'Europe, parmi les bêtes à cornes, dont elle fit périr la majeure partie : outre les symptômes ci-dessus décrits, on observa un mouvement convulsif de l'épine dorsale depuis la tête jusqu'à l'extrémité de cette colonne. La saignée, le séton, l'eau de son et de mastigadour

furent les remèdes qui réussirent le mieux, et cette réussite s'annonçait par l'amaigrissement de l'animal, la cessation du larmoiement des yeux et de l'écoulement nasal; il se léchait les naseaux et la peau. Il survenait une éruption de petites pustules au cou, au fanon, et au pis chez les vaches. Le retour de l'appétit était aussi de bon augure; alors on donnait pour nourriture un peu de son, de farine de seigle et d'herbe récente. On parfumait tous les jours les écuries. Cette maladie sévit particulièrement en Normandie.

La collection des *Dissertations de Haller* contient une description de la même maladie par le docteur Mauchart, de Tubingen, où elle fut compliquée de péripneumonie et de dyssenterie. La saignée, les clystères émolliens, les vésicatoires, le séton et les boissons mucilagineuses furent les meilleurs remèdes administrés. On tenta l'émétique, mais il fut pernicieux.

L'illustre Haller ne dédaigna pas de s'occuper des maladies des animaux, et, dans une Dissertation qu'il publia à Gottingue, il décrivit l'épidémie de fièvres malignes qui attaqua les bestiaux du canton de Berne, sa patrie, où elle se compliqua de péripneumonie. Elle était pareillement contagieuse.

La Poméranie, le Brandebourg et le Mecklenbourg virent, en 1766, cette même épizootie attaquer les bêtes à cornes avec tant de violence, que sur cent à peine en réchappait-il cinq. Ce qu'il y eut de singulier, c'est que le baron de Malzhan prit le parti de l'inoculer à tous ses bestiaux, au moyen d'une bande de toile de dix-huit pouces de long sur un pouce de large, imbibée de la matière qui s'écoulait du nez et de la gueule des malades, et que l'on introduisait en forme de séton au poitrail. On les saignait, on les tenait au régime. Par ce moyen, il ne perdit pas le cinquième de ses bestiaux. Ceux qu'on tenait parqués et en plein air, furent beaucoup moins atteints de la maladie.

Le professeur Vicq-d'Azir publia, en 1775, un exposé des moyens curatifs et préservatifs de l'épizootie qui régnait à cette époque dans le midi de la France : Cette maladie, dit-

il, était la même que celle qui fut introduite en 1711 par des bœufs hongrois dans l'Italie. Il conseilla les saignées, les boissons émollientes et nitrées, les lavemens émolliens, les scarifications le long de l'épine et au fanon, les fumigations avec le vinaigre. L'inoculation tentée sur les bestiaux fut pernicieuse.

En 1795, il se déclara en Lombardie une épizootie terrible parmi les bêtes à cornes. Le professeur Moscati et les docteurs Dehô, Bonvicini et Gherardini l'observèrent et en publièrent la description; elle était caractérisée par les signes suivans : Dégoût, diminution de la rumination, prostration des forces, tristesse; les animaux secouent de temps en temps la tête et le corps; bientôt la fièvre se manifeste, frisson général, le poil se hérisse, les oreilles sont baissées, tremblement suivi de chaleur ardente, la tête basse, les yeux encavés, voilés, larmoyans; l'animal ne mange plus; distillation par les narines d'une mucosité jaunâtre. La fièvre est récurrente une ou plusieurs fois par jour; dans le redoublement, respiration difficile, haleine chaude, soupirs profonds ou gémissemens horribles, toux fatiguante, urines troubles et rougeâtres, excrémens d'abord durs, puis noirs et sanguinolens, veille continuelle, soif ardente, grincement des dents; du cinquième au septième jour, l'animal ne peut plus se soutenir, l'haleine est fétide, il devient tout froid, se couche sur le côté et meurt. Vers la fin de la maladie, il y avait tension rigide du cou et sensibilité de l'épine dorsale.

Pour le traitement, on employait le séton au fanon, les boissons acidulées et l'infusion de camomille avec le vinaigre, les lavemens émollieus, les scarifications sur le dos et le quinquina.

Cette maladie fut apportée par des bœufs venant de la Hongrie. Le docteur Dehô la regarda comme un vrai typhus. Gherardini proposa, comme Lancisi, de tuer tous les animaux contagiés, pour préserver les autres. C'est ainsi que dans les Pays-Bas, en 1770, on tua quatre cent quatre-vingt-quatre animaux malades, pour en préserver onze mille cinq

cent trente-six; tandis que, dans un canton où l'on se refusa à cette mesure, on eut dix mille neuf cent quarante-trois bêtes à cornes infectées. Dans la Romagne, en 1795, on ne prit aucune mesure prophylactique, et vingt-six mille deux cent cinquante-deux bêtes à cornes périrent.

La même épidémie se manifesta en 1797 dans le Frioul vénitien. Les bœufs, les vaches, les moutons et les poules mêmes en furent attaqués. On remarqua, à Montefalcone, que la maison d'un agriculteur, voisine d'une source d'eau sulfuro-ferrugineuse, fut préservée de l'épidémie; ce qui dépendit sans doute des vapeurs qui s'en élevaient.

La saignée dès le principe, les scarifications, les boissons rafraîchissantes nitrées, les lavemens émolliens, les fomentations avec l'oxycrat, le séton au fanon, et la trépanation des cornes de l'animal sur plusieurs points de la racine, pour dégager l'engorgement des sinus frontaux; et, sur la fin de la maladie, des décoctions de plantes amères, les fumigations et les purifications des étables, furent les moyens employés avec le plus de succès.

En 1812, la même épizootie se déclara parmi les bêtes à cornes des villages situés le long de la rivière de la Dordogne. M. Pajot-Laforêt en donna une description dans la Bibliothèque physico-économique. En voici un abrégé :

La maladie débute par un état de faiblesse mêlée d'un trouble général, et une sensibilité extrême de l'épine dorsale, la tête et les oreilles basses, les yeux caves, tristes, ternes ou fixes, brillans et rouges, fièvre avec froid, tremblement et chaleur; elle devient continue avec des redoublemens le soir, haleine fétide, la langue recouverte d'une matière jaunâtre, respiration courte, difficile, bruyante, diarrhée fétide et parfois sanguinolente, tumeurs emphysémateuses sur la peau, suppression d'urines, trismus de la mâchoire inférieure, état tétanique, prostration des forces, soubresauts des tendons et mort du cinquième au neuvième jour.

On prescrivit les antiphlogistiques, le cautère actuel le long et sur les côtés de l'épine dorsale, les laxatifs, tels que l'eau de tamarin, les acides végétaux, le camphre, le quin-

quina, le nitre, les mastigadours et les boissons animées avec l'acide sulfurique.

Le professeur Gohier, de l'Ecole vétérinaire de Lyon, publia en 1814 un Mémoire sur l'épizootie des bêtes à cornes, importée dans la France par des bœufs hongrois, amenés pour l'approvisionnement de l'armée des alliés. Il regarda cette maladie comme un catarrhe très-aigu de toutes les membranes muqueuses, et particulièrement du conduit alimentaire; tandis que le professeur Huzard, de Paris, y reconnut un véritable typhus, et M. Grognier, de Lyon, une fièvre bilioso-inflammatoire. C'était une véritable gastro-entérite typhoïde, absolument semblable, par ses symptômes, à celles que nous avons déjà décrites. Ceux d'irritation des membranes muqueuses ne laissent aucun doute à l'égard de sa nature. Cette épizootie était infectio-contagieuse.

*Symptômes.* — Après l'invasion commune à presque toutes les maladies internes, graves, survenaient des frissons, l'*air pensif*, boursoufflement des paupières, chassie plus abondante, couleur rouge plus foncée de la membrane pituitaire, mucus nasal plus abondant, chaleur générale, pouls vîte, fort, ou concentré et presque naturel; haleine chaude, conjonctive injectée, excrémens secs, parfois striés de sang, urines rares, claires ou chargées. Cet état dure un ou deux jours; dès-lors, aggravement des symptômes, perte d'appétit, plus de rumination, le lait se tarit ou devient séreux et bleuâtre, pouls plus petit et plus vîte, la sécrétion de la chassie et du mucus nasal plus copieuse, les cornes alternativement chaudes et froides; le larynx et la trachée-artère plus sensibles, yeux mornes, respiration gênée, le mufle sec; diarrhée peu forte, ensuite plus abondante, les flancs se creusent, prostration des forces chez plusieurs animaux; tumeurs emphytémateuses à l'encolure et le long de l'épine dorsale, roideur du cou, resserrement des mâchoires, craquement des dents, respiration entrecoupée : c'est là le second degré de la maladie.

Le froid des cornes, des oreilles et de la peau, la sécheresse complète du mufle dont l'épiderme s'enlève quelquefois, la couleur brune de la membrane muqueuse du nez, l'enca-

vement des yeux, la tuméfaction plus considérable des paupières, une bave écumeuse abondante à la bouche et une morve fétide, une diarrhée infecte, assez souvent mêlée de sang, des épreintes et la dilatation considérable de l'anus, l'effacement du pouls, des tremblemens, la gêne plus forte de la respiration, et des gémissemens annoncent une fin prochaine.

*Ouverture des cadavres.* — Léger épanchement de sérosité dans le cerveau; la membrane nasale épaisse et d'un brun noirâtre; le larynx et le pharynx présentent la même apparence ou bien sont parsemés de taches gangreneuses; la trachée-artère pleine d'écume, le poumon sain ou enflammé et même gangrené ainsi que le cœur, et tout le tube alimentaire excepté la membrane de l'œsophage, les alimens contenus dans le troisième estomac desséchés, et ceux qui en touchent les feuillets sont noirâtres: la vessie presque toujours enflammée ou gangrenée de même que l'utérus; le foie sain ou jaunâtre et comme cuit, la vésicule du fiel très-remplie d'une bile épaisse et noire.

*Pronostic.* — Cette maladie est une des plus terribles pour les animaux, dont à peine un sur douze ou quinze en réchappe. La mort arrive du quatrième au septième jour, et parfois, au bout de trente-six heures; des vaches sur le point de mettre bas, qui ont pu se délivrer, ont été sauvées.

Une éruption scabieuse à la peau fut avantageuse, tandis que les ulcères à la langue étaient moins favorables; la dyssenterie était presque toujours mortelle. Le caractère inflammatoire avec lequel cette maladie débute, et qui dégénère promptement en caractère gangreneux, la rend d'autant plus difficile à guérir, surtout chez les sujets les plus jeunes et les plus robustes.

*Traitement.* — La saignée dès le principe, ensuite les boissons tempérantes avec l'oxymel, les lavemens émolliens, ne produisirent aucun effet salutaire; on fut plus heureux avec les infusions de camomille, le camphre, l'assa-fœtida; le quinquina et les purgatifs, furent plus nuisibles qu'utiles.

Le séton fut en général efficace; on n'oublia pas non plus les fumigations et un régime alimentaire léger.

COROLLAIRES.

Cette maladie est assez bien caractérisée pour pouvoir la reconnaître lorsqu'elle se manifeste; mais il est difficile de saisir justement le moment de son invasion pour en trancher le cours par la saignée et un traitement antiphlogistique, seuls moyens convenables; le passage très-prompt de l'état inflammatoire à celui gangreneux, ne laisse guères le temps d'agir, et lorsque la maladie est dans ce second état, tout remède est à peu près inutile; le séton seul paraît être l'ancre de miséricorde avec les potions camphrées, les mastigadours et la thériaque, mais ces remèdes réussissent assez rarement.

Les meilleurs, pour mettre fin aux épizooties de ce genre, c'est d'isoler sur-le-champ, et encore mieux d'abattre les animaux contagiés, et de faire pour les autres animaux une médecine prophylactique, ainsi que l'ont recommandé les médecins et les vétérinaires les plus expérimentés, et surtout MM. Volpi et Pozzi de Milan. Cette médecine consiste à saigner les animaux ou à leur appliquer au bas-ventre cent cinquante à deux cents sangsues, à les faire baigner ou à les laver avec des éponges, à les parquer, si le temps le permet, et à leur faire prendre une nourriture saine, rafraîchissante et une boisson d'eau blanchie avec le son, le seigle ou l'orge, et dans la nuit fumiger les étables avec le vinaigre ou les vapeurs nitriques.

---

## CHARBON ET MALADIE CHARBONNEUSE.

L'une des plus anciennes épidémies charbonneuses décrites, est celle qu'on trouve dans l'opuscule curieux de Jean Wier, médecin du duc de Clèves, intitulé de *Præstigiis dæmoniorum*, *lib.* v, *ch.* 30, mis à l'index, et fort rare. La voici :

Lorsque Solénander était médecin des bains de Lucques,

Francesco de Pergola, gouverneur de ce lieu, lui rapporta que vers la fin de mai de cette année 1552, il s'était manifesté, au village de Menabbia au-dessus des bains, une maladie parmi les bêtes à cornes, laquelle était si pestilentielle, qu'incontinent les animaux enflaient et tombaient morts; si on les saignait et que le sang touchât quelque partie du corps à nu ou que l'on se coupât, il y survenait aussitôt un anthrax qui était mortel si on ne l'ouvrait promptement, et qu'on n'y mît le cautère; l'odeur seule des cadavres causait la mort. Cependant, la chair de ces animaux nouvellement tués, et qu'on faisait cuire, ne causait aucune incommodité.

Il se manifesta, dans l'été de 1782, à Briez en Franche-Comté, une épizootie parmi les bêtes à cornes, c'était une fièvre maligne charbonneuse et pestilentielle; le ventre se tuméfiait tout-à-coup et tombait en gangrène. L'animal devenait triste, abattu avec les yeux rouges, larmoyans, les oreilles baissées, le poil terne et hérissé, la respiration difficile, et la prostration générale des forces, suppression des urines et des selles, et mort. Des tumeurs charbonneuses survenaient en différentes parties du corps; en s'ouvrant, elles laissaient voir un ulcère brun, distillant un ichor très-fétide: les scarifications, l'enlèvement du charbon ou l'application du cautère actuel, et le pansement avec un onguent antiseptique, les boissons nitrées et acidulées; le camphre et les mastigadours furent les moyens les plus propres à combattre cette maladie terrible.

Une épizootie se déclara en 1791 dans le district de Sarguemines, près de Vitry-le-Français en Champagne, et se propagea en Lorraine parmi les chevaux. La société vétérinaire de Paris ayant été consultée, déclara que c'était une maladie charbonneuse connue sous les noms de *ferlin*, *malcap*, *mal sang*, *gramadure*, *peste rouge*, *peste blanche*, suivant que les épanchemens étaient aqueux ou sanguins. Elle était contagieuse, elle attaquait les plus beaux et les meilleurs chevaux; elle s'annonçait par la tristesse, le dégoût, pesanteur de tête, bâillemens continuels, froid glacial, roideur

des membres, le corps se couvrait de sueur, l'animal se cabrait, il survenait des convulsions et la mort. Tous ces accidens se succédaient dans l'espace de vingt-quatre heures.

Le traitement conseillé par la société vétérinaire fut d'examiner scrupuleusement les chevaux, pour reconnaître les parties où il y avait des épanchemens, de les bouchonner, étriller et brosser souvent sous le ventre, de les tenir couverts et exposés à la vapeur du vinaigre bouillant; de placer un séton au poitrail, faire prendre aux malades une décoction de chicorée sauvage et d'oseille nitrée et camphrée, et le saigner le lendemain; de leur mettre le mastigadour, de leur donner des lavemens d'oxycrat, de ponctionner la tumeur faite par le séton, de quinze à vingt coups de flamme, de la panser avec l'essence de térébenthine, puis de la laver tous les jours avec l'oxycrat. Dans la seconde période de la maladie, il faut animer le séton avec des trochisques de sublimé corrosif, faire boire une décoction de sauge, de lavande et d'hyssope, avec une once de quinquina en poudre, quatre gros de camphre et deux onces de vinaigre, que l'on réitère toutes les quatre heures.

Dans le dernier degré de la maladie, on placera trois sétons de chaque côté de l'encolure, on réitèrera le breuvage aromatique, avec addition de un gros d'alkali volatil, et les lavemens. Si les sétons sont insuffisans, il ne reste plus que la ressource d'injecter dans les naseaux deux onces d'alkali volatil dans huit onces d'infusion de quinquina. Si la membrane pituitaire y est insensible, la mort est certaine; mais s'il survient un flux copieux de sérosités, l'animal peut être sauvé.

Il est essentiel de scarifier tous les endroits où il se sera formé des épanchemens entre cuir et chair et de laver les plaies avec l'essence de térébenthine; s'il s'y forme des ulcères vermineux, on les panse avec l'huile empireumatique.

La société vétérinaire de Paris qualifia cette maladie de charbonneuse.

Au milieu de l'été de 1810, une épizootie se manifesta

dans le département du Gers, c'était le charbon œdémateux; les bêtes à cornes et surtout celles d'un tempérament faible en furent principalement attaquées. Quelques animaux périssaient subitement; la maladie avait les caractères suivans: Perte d'appétit, fièvre continue, dépôts sur les glandes axillaires ou inguinales, et même sur d'autres parties, ces dépôts pleins d'une sérosité roussâtre.

L'extirpation des tumeurs, leur cautérisation, l'établissement d'un séton au fanon et des lavemens furent les seuls remèdes prescrits. Cependant, lorsque le poil était hérissé et les extrémités froides, on donnait soir et matin deux verrées d'une potion avec vinaigre 8 onces, assa-fœtida et gomme ammoniaque de chaque 2 onces, baies de genièvre en poudre 8 onces. On isolait les animaux contagiés.

---

## TUMEURS DIVERSES,

### ET AFFECTIONS VERMINEUSES.

A peine l'épizootie funeste de 1711 était-elle éteinte en Bavière, qu'elle y fut remplacée par une autre qui attaqua les bœufs et les chevaux. Il leur survenait aux aines, au poitrail et aux autres parties du corps, des tumeurs dures qui s'étendaient beaucoup et emportaient les malades en très-peu de temps. On attribua ces tumeurs aux piqûres de certains frélons d'une grosseur énorme, qui s'étaient nourris des cadavres des animaux morts de l'épizootie précédente.

Le traitement qui réussit fut d'employer en boisson l'infusion d'absynthe acidulée avec la crême de tartre, ou celle de rhue avec le vinaigre, le nitre et le camphre, des lavemens de même nature, des fumigations avec le vinaigre et l'eau-de-vie camphrée. On extirpait promptement les tumeurs que l'on pansait avec les feuilles de rhue, et l'on pratiquait plusieurs sétons.

Une épizootie de même nature se déclara en 1756, dans la Franconie, parmi les bœufs, les chevaux et même les bêtes fauves. Elle s'annonçait par le dégoût, la perte d'ap-

pétit, la prostration des forces, la respiration stertoreuse et brûlante. La langue se couvrait d'une mucosité jaunâtre et de taches noires, les yeux larmoyans; bientôt des tumeurs se manifestaient au cou, à la poitrine, aux aines, aux jambes et parfois à la tête; dans ce dernier cas, les animaux succombaient promptement. On les attribua à la piqûre de certaines mouches venimeuses. On ouvrait profondément les tumeurs qui contenaient une sérosité jaunâtre; on les saupoudrait avec l'alun, et l'on y appliquait des cataplasmes sinapisés; intérieurement on administrait des absorbans et des alexipharmaques.

M. Audouin de Chaignebrun signala une épizootie absolument semblable dans la Brie en 1757. Elle attaqua non-seulement les bœufs et les chevaux, mais même (ce qui est assez rare) les ânes, dont elle emporta la majeure partie. La saignée, les purgatifs, les clystères lénitifs, le séton et l'extirpation des tumeurs furent les remèdes mis en usage avec succès.

Les bœufs furent attaqués d'une épizootie cruelle dans l'Allemagne, en 1761, qui s'annonçait par le dégoût, la soif, yeux tristes et troubles, l'ulcération générale des naseaux, de la bouche et de l'arrière-bouche, avec écoulement d'une matière muqueuse fétide, langue noire et sèche, respiration difficile, gangrène des parties ulcérées, et mort. En examinant ces ulcères avec un microscope, on y découvrait des myriades de vers, dont les œufs avaient été sans doute déposés sur les herbes des pâturages, car la maladie attaqua aussi les chevaux et les brebis.

On traita cette maladie par les vermifuges les plus actifs, tels que le mercure doux à scrupules avec camphre XXVI grains en un bol, et l'eau blanche où l'on faisait bouillir du mercure. On lavait les naseaux avec une décoction d'absynthe et de suie de cheminée dans du petit-lait, qu'on donnait aussi en breuvage et en lavement.

On observa en 1771, dans plusieurs cantons de la Basse-Normandie, de la Picardie et de la Champagne, une maladie qui attaqua les moutons; c'était un engorgement œdé-

mateux, faisant saillie de trois doigts à la partie postérieure des mâchoires, avec la conjonctive pâle, le pouls à peine sensible, perte des forces et tuméfaction du ventre.

L'ouverture des cadavres fit voir l'abdomen plein d'une eau limpide, et les divisions de la veine-porte dans le foie remplies de vers, appelés *fascicola hepatica* par *Linnée*. Cette maladie fut très-meurtrière. Les seuls remèdes efficaces furent les purgatifs, les diurétiques et les amers, animés avec le sel ammoniac et l'eau ferrée. La saignée était mortelle, et la ponction n'était qu'un remède palliatif.

L'été de 1710 vit naître, dans le Mantouan et le Véronnais, une épidémie parmi les chevaux destinés à battre le blé dans les aires. C'était la maladie vermineuse appelée *il tarmone*, du nom de *tarmes*, espèce de petits vers courts qui la causent. Ses symptômes étaient la perte d'appétit et des forces, le ventre vide et aplati, les urines couleur de sang, ou limpides ou huileuses; constipation ou selles fétides, fièvre. Le corps devenait raccroupi, le dos courbé en arc, les poils hérissés, les yeux larmoyans, la langue sans cesse en mouvement; enfin une émaciation affreuse amenait la mort. En ouvrant les cadavres, on trouva le ventricule rempli de ces vers qui avaient tellement rongé et perforé la membrane interne, que, dans chacune de leurs cellules, on aurait pu placer un grain de maïs. La membrane externe était enflammée. On trouva aussi quelques vers dans les intestins, mais seulement collés contre la membrane qui était intacte.

Varron, Columelle, Végèce, Ruini, Aldovrandi et Gesner ont aussi connu et décrit cette maladie; mais ils attribuaient l'origine des vers à la putridité. Vallisneri a reconnu qu'ils étaient engendrés par une espèce de mouche cavalline, qui va déposer ses œufs dans les replis du bord de l'anus des chevaux. Le docteur Gaspari observa lui-même ce fait chez plusieurs de ses jumens. Ces œufs éclosent et produisent des vers de la grosseur et de la forme d'un pepin de melon, quand ils ont toute leur croissance, lesquels remontent le long du canal intestinal, et se portent dans l'estomac, où ils

trouvent plus d'espace. Ils sont composés de onze segmens membraneux, élastiques, couleur de feuille morte, marchant avec vîtesse au moyen de deux antennes crochues, et armées d'un aiguillon très-pointu et cannelé. Ces vers deviennent ensuite chrysalides, et, au bout de trois semaines, il en sort une mouche semblable à celle qui a deposé les œufs.

La méthode préservative est de ne pas mener paître les animaux dans le gros de la chaleur, et d'oindre l'anus tous les jours avec l'huile de laurier, d'aspic ou de poisson, ou avec une pommade faite avec la graisse et le suc exprimé de feuilles de pêcher. Intérieurement, on leur donne des feuilles de pêcher hâchées et mêlées avec le son, ce qui réussit à merveille à la cavalerie française, dans la campagne d'Italie de 1705. La fleur de soufre, et les lavemens anthelmintiques, ou bien la poudre qu'un écuyer vendait comme un secret, composée avec : Aloës, gentiane, myrrhe, hiéra-picra, baies de laurier, gingembre et coraline, en parties égales, dont on donne deux ou trois onces pendant trois jours de suite, dans de la farine, le matin à jeun. Ces mêmes remèdes sont aussi des moyens curatifs, de même que l'huile de laurier, l'eau salée et miellée, et les autres anthelmintiques.

---

## VESSIES.

Une épizootie cruelle, après avoir ravagé l'Allemagne, passa en France en 1731. Elle se manifestait par une vessie située sur les parties latérales ou postérieures de la langue : blanche dans le principe, ensuite rouge, elle devenait bientôt noire et dégénérait en un ulcère cancéreux. Son cours était souvent de vingt-quatre heures ; aucun symptôme ne l'annonçait, et on ne s'en apercevait que lorsque l'ulcère avait produit de tels désordres, qu'on ne pouvait plus y remédier.

Pour prévenir ce mal, il fallait visiter attentivement deux à trois fois par jour la langue de toutes les bêtes à cornes. On ne se tranquillisait point sur l'éloignement de la maladie, car elle infecta le même jour tous les bœufs des paroisses

des environs de Gannat en Bourbonnais, et se communiqua aux chevaux.

Dès qu'on apercevait ces vessies, on les crevait avec une cuillère ou une pièce d'argent; on raclait la plaie jusqu'au sang, et on la lavait avec du vinaigre, du sel, du poivre, de l'ail, et des herbes fortes; on la couvrait ensuite avec du sel fin; on usait du même topique pour les ulcères formés, et on répétait la médication deux à trois fois par jour, et dans quatre à cinq jours l'animal était guéri. Il eut été peut-être plus avantageux d'extirper entièrement la vessie ou l'ulcère, et de les laver avec le vinaigre des Quatre-Voleurs.

La même épizootie fut signalée par M. Barbier à Chartres, en 1789. On employa les mêmes moyens.

---

## APHTHES.

J. M. Sagar a donné la description de l'épizootie qui régna parmi les bœufs, les vaches et les moutons en 1764, dans la Moravie. En voici les caractères :

Tristesse, yeux injectés, l'intérieur de la gueule et de la gorge plus rouge qu'à l'ordinaire, l'haleine plus chaude, l'appétit ordinaire, aucune envie de boire, urine peu colorée, ventre libre et naturel, oreilles basses, prostration des forces; du deuxième au quatrième jour, paraissaient des aphthes dans les cavités de la bouche et des narines, qui empêchaient la déglutition : dès-lors, les animaux maigrissaient beaucoup. Ces aphthes, de la grandeur d'un grain de mil à celle d'un pois, étaient perlées, transparentes, mais jamais livides; elles tombaient en desquamation le 7e jour, et d'autres fois du onzième au vingt-quatrième. Mais une observation singulière est que le jour où cette opération de la nature avait lieu, les animaux boitaient, phénomène occasionné, dit Sagar, par le transport de la matière morbifique sur les pieds de derrière, où il se formait des tumeurs qui passaient à la suppuration et s'ouvraient naturellement, personne n'ayant tenté de lui donner cours avec la lancette; il survenait ensuite des ulcères très-

difficiles à se cicatriser, d'autant plus que les vers s'y mettaient souvent. Peu à peu la fièvre cessait, et l'appétit revenait avec les forces.

Cette maladie était contagieuse, et les hommes même la contractèrent; mais elle ne fut pas bien cruelle. Il périt peu d'animaux, quelques-uns perdirent seulement leurs ongles, qui revinrent ensuite. Les cochons, les cerfs, les chiens, les chats et la volaille en furent atteints pareillement.

Quant au traitement, on donnait aux animaux du miel avec un peu de nitre, ou bien la décoction de raves avec un peu de sel : on saignait les sujets robustes; on guérissait les ulcères en les pansant avec l'huile de térébenthine; on terminait la médication par un purgatif avec l'agaric et le miel.

---

## GALE.

L'observation 140 des *Eph. nat. cur.*, *dec.* 1, *an.* III, rapporte que, dans les années 1670 et 71, il régna parmi les chats, en Westphalie, une gale épidémique qui, dans l'espace de quelques milles, en détruisit presque entièrement la race. Cette éruption n'occupait que la tête; il paraissait une espèce de taie aux yeux, qui tombait ensuite en suppuration et se fondait, ce qui occasionnait la mort de l'animal. L'animal était toujours assoupi. On en frictionna quelques-uns avec la graisse de baleine, mais sans succès.

Au mois de mars 1768, toutes les bêtes à cornes de la généralité d'Auch furent atteintes d'une gale épidémique, caractérisée par une grande démangeaison, la chute du poil et de l'épiderme dans les parties où l'animal se frottait, la rudesse et l'inégalité de la peau, et des pustules plus ou moins grosses.

On sépara les animaux contagiés; on les mit à l'eau blanche, on les saigna; on leur donna des boissons acidulées, des lavemens émolliens; on leur fit prendre des bols avec le calomélas, la fleur de soufre et la gomme de gaïac unis au

miel, et l'on prescrivit la pommade mercurielle en frictions, d'après les instructions de MM. Bourgelat et Chabert.

---

## LOUVET.

M. Regnier a donné la relation suivante de l'épizootie qui régna en Suisse, en 1760, snr les bœufs et les chevaux.

L'animal perdait ses forces, tremblait, voulait se tenir couché; il avait la tête basse, les oreilles pendantes; il était triste, les yeux rouges et larmoyans, la peau chaude et sèche, respiration fréquente et laborieuse, battement des flancs; toux fréquente, haleine fétide, battement très-fort du cœur et des artères, la bouche et la langue devenaient arides et noires; perte d'appétit; le bœuf cessait de ruminer; soif considérable, urine rare et rougeâtre, excrémens durs et noirâtres, quelquefois liquides et sanguinolens. Les vaches perdaient leur lait; chez plusieurs bœufs, il se formait des tumeurs inflammatoires en diverses parties du corps, ou il survenait une éruption scabieuse ou furonculeuse, et l'animal périssait assez promptement, ou il était sauvé s'il passait le quatrième jour. La convalescence ne s'établissait souvent que le quinzième jour.

Les urines sédimenteuses, les selles abondantes, les boutons pleins de pus blanchâtre, la cessation de la soif, la peau moite; le retour de l'appétit et de la rumination, l'enflure des jambes et la dépilation étaient des signes favorables; mais la tuméfaction du ventre, les mugissemens, les défaillances, la débilité, les tremblemens, les convulsions, la rétention d'urine et la dyssenterie, n'annonçaient rien que de fâcheux.

L'ouverture des cadavres offrit des tumeurs noires et pleines d'une sérosité jaunâtre, qui faisait effervescence avec les acides; des muscles livides et faciles à se corrompre, des poumons desséchés, remplis de tubercules et de petits abcès, surtout quand le cheval était mort après le quatrième jour; l'estomac et les intestins parsemés de taches rouges et enduits d'une mucosité fort tenace.

On traita cette maladie avec les boissons rafraîchissantes, telles que le petit-lait, le suc de laitue, la décoction d'orge, de semences de courge et de concombre, avec des lavemens de même nature. On prescrivit aussi les boissons miellées, acidulées et nitrées; ensuite on administrait le quinquina en poudre avec le camphre. La saignée, les purgatifs et les sudorifiques furent très-nuisibles. On ouvrait avec un rasoir les tumeurs inflammatoires; on les scarifiait tout autour; on y appliquait des cataplasmes de feuilles d'absynthe, de rhue, de menthe, avec le vin et le sel ammoniac, et l'on pansait les plaies avec l'onguent égyptiacum.

---

## PETITE-VÉROLE, CLAVEAU.

En 1711, une épizootie des plus terribles commença à se manifester en Italie, et gagna la France et l'Allemagne. Elle n'attaqua que les bœufs, les vaches et les veaux, dont elle menaçait de détruire la race. Des marchands de la Dalmatie amenant des bœufs en Italie, en abandonnèrent un, malade dans la campagne près de Padoue; un domestique du comte Borromeo l'ayant trouvé, le conduisit dans une étable où il mourut bientôt, et infecta si bien toutes les bêtes à cornes qui y étaient avec lui, qu'en peu de jours le troupeau entier fut détruit. La contagion se répandit dans toute l'Italie avec une rapidité étonnante. Le Piémont perdit en peu de mois 70,000 têtes. La maladie gagna le Dauphiné, la Bourgogne, l'Alsace, l'Orléanais et de-là, la Hollande, où elle emporta plus de deux cent mille animaux. Elle s'annonçait par un grand frisson avec tremblement, poils hérissés, extrémités froides, quoique les autres parties aient une chaleur âcre; la tête basse, les yeux larmoyans et troubles; écoulement, par la gueule et les naseaux, de beaucoup d'humeur épaisse et visqueuse; grande inquiétude, battement des flancs, assoupissement; la chaleur et la fièvre devenaient violentes, avec grande difficulté pour respirer; la peau se tuméfiait et ressemblait à un gros chagrin, par la quantité de petits boutons

qui paraissaient et qui devenaient ensuite semblables à ceux de la petite-vérole. Cette éruption avait lieu du cinquième au sixième jour, ils suppuraient et tombaient en croûtes. Cette éruption était si essentielle, que si elle n'avait pas lieu, ou si elle ne sortait qu'imparfaitement, les bœufs prenaient un délire violent, et se frappaient la tête contre les murs de manière à s'assommer, ou se précipitaient dans les rivières. La diarrhée, la dyssenterie et les convulsions étaient mortelles.

L'inspection des cadavres montrait le dedans du corps couvert de pustules, d'ulcères et d'hydatides; les viscères gangrenés, le pseautier contenait souvent une matière calcaire très-dure, attachée à ses parois; ceux qui périssaient dans le moment où l'éruption devait avoir lieu avaient, entre chair et cuir, des boutons semblables à ceux d'une petite-vérole avortée.

Le meilleur traitement était la saignée dès le début, des boissons avec la décoction d'orge, et dans le moment de l'éruption on donnait le quinquina uni au vin et à la thériaque. On faisait des frictions avec un bouchon de paille avant l'éruption; les purgatifs étaient dangereux en ce qu'ils excitaient une dyssenterie mortelle; les sétons, les mastigadours et les sternutatoires furent employés avec succès.

Ramazzini, Lancisi et Lanzoni en Italie, décrivirent cette épizootie, qu'ils regardèrent tous comme une véritable variole.

Le claveau parut dans le Beauvoisis en 1761 parmi les moutons; il se manifestait par le dégoût, la tristesse, l'altération, la cessation de la rumination, les yeux enflés et larmoyans, obscurcissement de la vue, et même il survint de la cécité, la prunelle tombant parfois en putréfaction; une tumeur purulente s'écoulait des naseaux, abandon des forces, l'animal était gisant à terre sans mouvement, oreilles froides, raccroupissement, oppression violente, plaintes, battement des flancs, tout le corps se couvrait de boutons semblables à ceux de la petite-vérole, et dont le cours était absolument le même que ceux-ci. La maladie durait de trois à six

semaines; un traitement rafraîchissant, doux et antiseptique fut celui qui réussit le mieux.

---

## LA MURIE.

Cette maladie, que M. Bergière regarde comme un scorbut aigu, fut observée en 1774, 1775 et 1776 parmi les bestiaux de Vercel, près d'Ornans en Franche-Comté : on l'appelait *la Murie*. Elle s'annonçait par une respiration difficile, un battement précipité des flancs, chaleur vive de la bouche, la langue couverte d'un mucus épais et jaunâtre, les oreilles pendantes, le poil hérissé, la peau extrêmement tendue, les yeux ternes et larmoyans, prostration des forces, refus des alimens; l'animal reste sans mouvement et comme insensible, chaleur considérable, la rougeur des yeux augmente, les battemens de cœur sont plus fréquens; survient des coliques avec tuméfaction si considérable du ventre, que la peau s'ouvre d'elle-même pour donner issue à un écoulement d'humeurs jaunâtres très-fluides.

Le cerveau et le cœur ont été trouvés gangrenés dans les cadavres.

Les boissons acides, les doux purgatifs, l'herbe fraîche, le parcage des animaux, furent les meilleurs moyens curatifs employés par M. Bergière.

---

## MALADIE ROUGE DE SOLOGNE.

La Bibliothèque physico-économique pour l'an 1783, contient l'histoire suivante de la maladie rouge de la Sologne :

Cette maladie, qui de temps immémorial est endémique en Sologne, y est connue sous le nom de *maladie rouge*. Elle règne aussi dans une grande partie de la France, et n'attaque que les moutons au mois d'avril ou de mai.

Elle a tous les caractères d'une maladie inflammatoire; ses symptômes les plus ordinaires sont le dégoût, la tristesse,

l'agitation des flancs, les excrémens marronnés, desséchés et enveloppés d'une pellicule sanguinolente, les urines rouges et brûlantes; flux d'une mucosité sanguinolente par les naseaux, le sang tiré de la jugulaire, épais, noir, enflammé, la bouche brûlante, la membrane pituitaire rouge et engorgée, le pouls petit, dur et accéléré dans quelques sujets, les oreilles et les extrémités froides, et au dernier degré de la maladie, la tête se tuméfie, la respiration devient laborieuse, et les flancs se contractent spasmodiquement.

On voit dans les cadavres un épanchement de sang noir et compact dans les intestins; dans d'autres, des hydatides de la grosseur d'une noix, pleines d'une liqueur jaune et attachées aux intestins; dans quelques-uns, la rate très-volumineuse et pleine d'un sang noir et épais; la vésicule du fiel d'un volume excessif avec une bile noire et épaisse, ou jaune et très-fluide, la trachée-artère et les bronches remplies d'une humeur rougeâtre; chez quelques animaux, le foie est très-volumineux et sans consistance; chez d'autres, les membranes intestinales sont infiltrées d'une humeur sanguinolente, tandis que l'intérieur contient de gros polypes sanguins; on trouve souvent les poumons squirreux, les sinus frontaux remplis d'œstres, et des tenias dans les intestins grêles.

Le traitement le plus efficace consistait dans la saignée même répétée, et les infusions légères de quinquina nitrées et acidulées; on y ajoutait quelques gouttes d'huile empyreumatique pour combattre la vermination; on en injectait aussi dans les sinus frontaux. Les saignées et quelques infusions aromatiques nitrées et acidulées, composèrent le traitement prophylactique. Quatorze mille quatre cent quarante-cinq moutons, soumis à ces deux traitemens, furent guéris ou préservés de la maladie.

---

## GANGRÈNE.

Les bêtes à cornes éprouvèrent en Suède, de 1756 à 1758 et en 1774, une maladie épidémique des plus désastreuses

s'annonçant par la sécheresse de la bouche, la queue placée de côté et comme paralysée, les oreilles froides, une des cornes froide aussi et l'autre brûlante, rétention d'urine, cessation de la rumination, avidité à respirer l'odeur affreuse qui s'exhalait des cadavres; prostration extrême des forces, corps tremblant et convulsif, écoulement par le nez et la bouche d'un sang écumeux, chute des cornes, taches noires et gangreneuses par tout le corps, et mort dans les vingt-quatre ou trente heures; ou bien il survenait aux cuisses, au poitrail ou sous la mâchoire une tumeur pleine d'une eau fétide, avec diarrhée sanguinolente.

La saignée dès le principe et les sudorifiques, furent les seuls remèdes efficaces; l'eau de savon ou de goudron, les poudres tempérantes camphrées étaient de bons préservatifs.

---

## LE GUERAUSCH.

Une maladie appelée *guerausch* (bruit) se manifesta en 1794 parmi les bœufs des Alpes, à la suite de grandes chaleurs suivies d'un frais subit. Elle s'annonçait par un tremblement de tout le corps, les poils se hérissent, les cornes et la langue extraordinairement chaudes, perte d'appétit, respiration laborieuse, sécrétion considérable de mucus par les naseaux, cessation de la rumination, l'urine fréquente trouble et fétide, diarrhée ou constipation obstinée avec coliques, pouls accéléré, fort et inégal, rigidité, faiblesse et convulsions dans les membres, la peau très-sèche, le lait disparaît chez les vaches. Vers le troisième jour, exacerbation des symptômes, prostration totale des forces, l'animal tombe par terre sans pouvoir se relever, et la mort arrive parfois dès le premier jour, et d'autres fois elle se prolonge jusqu'au huitième.

L'ouverture des cadavres fait voir sous le premier tégument, à l'union des tendons, une substance verdâtre, gélatineuse, les muscles secs et noirs, les intestins grêles et les

reins enflammés, surtout si la maladie a duré plus d'un jour; les autres parties saines.

Thwinger crut que cette maladie était un rhumatisme aigu, attribué à la suppression de la transpiration par un changement subit de température; il proposa les diaphorétiques qui obtinrent quelques succès.

---

## AVORTEMENS ÉPIZOOTIQUES.

L'abbé Teissier fit part à l'Académie royale de médecine d'une espèce d'épizootie contagieuse qui régna en Beauce et dans l'Orléanais, en 1782 et 1783, qui était marquée par l'avortement de toutes les vaches entre cinq ou sept mois de gestation, à la suite duquel ces animaux redevenaient en chaleur, mais ne concevaient point. Quelques-unes éprouvaient des espèces d'érysipèles partiels; les fœtus étaient maigres et flasques, et ne vivaient guère que huit jours; le placenta ne suivait pas la sortie du fœtus, mais il se putréfiait et sortait en suppuration, en exhalant dans l'étable une odeur fétide insupportable. Dès-lors les vaches qui se trouvaient dans la même étable ne tardaient pas à avorter.

Le seul moyen de prévenir cet accident, était d'isoler sur-le-champ les vaches, aux premiers signes de menaces d'avortement, tels que la tuméfaction du pis. Si néanmoins l'avortement avait lieu, il fallait extraire sur-le-champ le placenta, et mettre l'animal à l'usage de quelque boisson aromatique ou de la thériaque avec du vin. S'il survenait une éruption laiteuse, l'usage du vésicatoire ou du séton, et des boissons sudorifiques, devenait nécessaire.

---

## ÉPIZOOTIES DES CHIENS.

Le docteur Merli, de Naples, est un des premiers médecins qui ait observé et décrit une maladie épidémique particulière aux chiens.

Dès les premiers jours de septembre 1764, on commença à voir des chiens morts dans les rues de Naples. La maladie qui les attaquait, était masquée par deux symptômes bien tranchans : le premier est que l'animal, colère et sauvage, devenait, dès le premier jour de la maladie, doux et docile, et que le chien de ce naturel devenait presque stupide avec prostration des forces; le second symptôme était un commencement de paralysie du train de derrière; d'autres, attaqués comme de vertiges, tournoyaient ou marchaient en chancelant; la partie postérieure était douloureuse, car les animaux poussaient des hurlemens ou des sanglots; ils étaient constipés, et les purgatifs hâtaient leur mort. Il y en avait qui toussaient, bâillaient et vomissaient.

L'inspection cadavérique ne fit voir que quelques vers ronds dans les intestins, et quelques-uns plats dans les narines, avec des signes de gangrène dans l'abdomen. Homère (*Iliad.*, *chant* II); Ovide (*peste d'Ægine*); Silius Italicus (*de Bello secundo Punico*, *lib.* XIX), parlent d'une semblable épidémie parmi ces animaux.

Le séton aux oreilles, trois à quatre grains de turbith minéral, ou l'eau émétisée pour provoquer le vomissement, du petit-lait, des bains froids et une bonne nourriture, furent les remèdes proposés par M. Merli, et qui eurent quelques succès.

M. Brasdor avait observé cette épidémie à Paris dès 1774; elle présenta les mêmes symptômes et les mêmes résultats pathologiques qu'à Naples. Sur dix-huit chiens ouverts, on trouva dans le cerveau de onze, un ver plat de deux à trois pouces de long sur quatre lignes de large. On employa à Clichy, dans le chenil du duc d'Orléans, les fumigations avec l'assa-fœtida, les baies de genièvre et les vieux souliers, soit pour les malades, soit comme moyens prophylactiques. Celles avec le soufre et le vinaigre réussirent aussi. Les vomitifs, l'émétique en lavage et une boisson miellée, étaient les seuls remèdes favorables. Les purgatifs et la saignée furent nuisibles.

La Bibliothèque britannique fait mention d'une maladie du même genre, qui régnait à Paris en 1810, 11 et 12. On

conseilla les fumigations avec l'oxide de mercure sulfuré rouge, jeté sur des charbons ardens, au-dessus desquels on tient la tête du chien malade enveloppée d'une serviette; ensuite on donnait un gros de calomélas dans du beurre, et demi-heure après, un à deux grains de tartre émétique. On répétait deux à trois fois par jour les fumigations.

Les injections par le nez de décoctions d'absynthe et de teinture d'assa-fœtida camphrée, réussirent aussi bien que les fumigations.

---

## ÉPIZOOTIES DE POISSONS.

En 1680, il périt dans le lac de Mansfeld une grande quantité de poissons; leur corps était couvert de taches violacées; les cadavres répandaient une odeur affreuse; les pauvres qui en mangèrent furent attaqués d'une fièvre putride maligne.

En 1722, les poissons du lac de Constance furent attaqués d'une mortalité générale.

Dans les lacs près de Pouzzoles, dans le royaume de Naples, il périt une quantité prodigieuse de poissons, à la suite d'un tremblement de terre. On attribua cette mortalité à quelque source d'eau sulfureuse, qui était venue se mêler aux eaux de ces lacs.

Depuis 1760 jusqu'en 1776, M. Adam, médecin à Caen, observa deux ou trois fois une épizootie parmi les poissons de la rivière de Dives. On les voyait nager languissamment à la surface des eaux; on les prenait à la main; les ouïes étaient pâles. Ce fut surtout à la fin de l'été de 1760, que cette maladie se manifesta le long de cette rivière l'espace de cinq lieues; ses bords étaient couverts de plies mortes; on y trouvait aussi des brochets et des saumons. On attribua cette maladie à la mauvaise qualité des eaux corrompues et stagnantes par la grande sécheresse qui régnait alors.

Telles sont les principales maladies épizootiques dont nous avons pu recueillir les narrations.

La médecine vétérinaire a été long-temps guidée par une espèce d'expérience empirique ; mais elle commence à s'élever à l'état de science, et à s'éclairer des lumières de la physiologie et de l'anatomie. Déjà l'on a vu, dans la grande épidémie typhoïde de 1814, des écrits très-bien faits, et un traitement plus méthodique et plus rationnel que par le passé. Nous ne doutons pas que, dans quelque temps d'ici, il ne paraisse sur l'art zoïatrique un traité fondé sur les nouvelles doctrines, qui le mettra au rang des sciences naturelles.

# ÉPIDÉMIOLOGIE

## GÉNÉRALE,

### OU TABLEAU STATISTIQUE DES ÉPIDÉMIES QUI ONT RÉGNÉ DANS LES DIFFÉRENTES PARTIES DE L'EUROPE.

Suède. — Depuis le XIV[e] siècle nous avons trouvé six épidémies catarrhales, une de fièvre pernicieuse, deux de péripneumonie gangreneuse, quatre de typhus, six de dyssenterie, trois d'angine gangreneuse, une de crowp, une de peste, et quatre de coliques spasmodiques; en tout 28 épidémies principales.

Danemarck. — Cinq épidémies catarrhales, deux de fièvre pernicieuse, trois de péripneumonie gangreneuse, une de fièvre bilieuse, huit de typhus, quatre de dyssenterie, deux d'angine gangreneuse, deux de peste, une de coliques spasmodiques, une de fièvre puerpérale, et une de fièvre muqueuse; en tout 30.

Russie. — Nous avons recueilli peu d'épidémies de cet empire, vu l'état de barbarie où il a été plongé jusque vers le milieu du dix-huitième siècle. Nous avons noté trois épidémies catarrhales, une de fièvre bilieuse, sept typhus, trois dyssenteries, trois pestes et un scorbut; en tout 18.

Allemagne. — Vingt-six épidémies catarrhales, deux de fièvre muqueuse, quatorze de fièvre pernicieuse, cinq péripneumonies gangreneuses, sept fièvres bilieuses, quarante-quatre malignes, vingt-six dyssenteries, sept angines malignes, dix-neuf pestes et douze coliques spasmodiques; total cent soixante-deux.

Hollande. — La Hollande et les Pays-Bas présentent onze épidémies catarrhales, sept pernicieuses, quatre peripneumonies malignes, cinq angines gangreneuses, trois vermineuses,

six bilieuses, onze typhus, six dyssenteries, deux pestes et une suette; total cinquante-six.

Angleterre. — Les îles Britanniques ont éprouvé seize épidémies catarrhales, deux puerpérales, une de fièvre pernicieuse, quatre peripneumonies malignes, une bilieuse, cinq dyssenteries, douze angines gangreneuses, une ophthalmie, huit pestes, cinq suettes, deux coliques spasmodiques et deux coliques bilieuses; total cinquante-neuf.

France. — Comme la France est le pays où il y a le plus de médecins, et surtout des médecins écrivains, c'est aussi celui où l'on compte le plus d'épidémies. Ainsi nous en avons noté vingt-six catarrhales, sept fièvres pernicieuses, vingt-cinq péripneumonies malignes, treize fièvres vermineuses, seize bilieuses, cinquante-deux malignes, dix-huit dyssenteries, deux scorbuts, vingt angines gangreneuses, trois ophthalmies, cinquante-sept pestes et une colique spasmodique; en tout deux cent quarante, non comprises les miliaires et les suettes.

Italie. — L'Italie est une des contrées de l'Europe où les maladies épidémiques sont le plus fréquentes. Nous avons compté dix-neuf catarrhales, seize pernicieuses, cinq vermineuses, douze bilieuses, quarante-cinq typhus, huit dyssenteries, dix-sept péripneumonies malignes, quatre oreillons, deux scorbuts, cinq angines gangreneuses, trois ophthalmies, cinquante-sept pestes, une fièvre jaune, une coliqne spasmodique et huit miliaires; en tout deux-cent trois.

Espagne. — L'épidémiologie du docteur Villalba nous a fourni six épidémies catarrhales, trois pernicieuses, deux péripneumonies malignes, onze angines gangreneuses, vingt-cinq typhus, huit dyssenteries, huit fièvres jaunes, une miliaire et quatre-vingt-deux pestes; cent quarante-six épidémies principales et beaucoup d'autres particulières.

Suisse. — Ce pays est celui qui est le moins sujet aux épidémies. Nous n'avons trouvé que huit catarrhales, une pernicieuse, deux bilieuses, six péripneumonies malignes, une angine gangreneuse, deux typhus, six dyssenteries et neuf pestes; en tout trente-sept.

Hongrie. — Nous avons noté dix fièvres catarrhales, trois pernicieuses, une péripneumonie maligne, vingt-deux typhus, cinq dyssenteries et douze pestes; cinquante-trois épidémies principales.

## ÉPIZOOTIES.

La Hongrie, l'Allemagne, l'Italie et la France sont les contrées de l'Europe où nous avons recueilli le plus d'épizooties, savoir : en Hongrie 25, en Allemagne 45, en Italie 55, en France 57, en Belgique 27, en Angleterre 26, en Pologne 5, en Suisse 3, en Danemarck 4, en Suède 1, et en Espagne 4.

Ainsi, nous avons signalé près de 1,000 épidémies et de 250 épizooties en Europe, depuis le quatorzième siècle jusqu'à nos jours.

### COROLLAIRES.

Il résulte du tableau ci-dessus qu'on peut établir en thèse générale,

1° Que la France, l'Italie, l'Allemagne et l'Espagne sont les seules contrées où les maladies épidémiques soient les plus fréquentes ;

2° Que les épidémies les plus communes sont les catarrhales, le typhus, et ensuite la dyssenterie, la péripneumonie, l'angine, la fièvre bilieuse, celle pernicieuse, la scarlatine et la rougeole;

3° Que la Turquie d'Europe, l'Italie et l'Espagne sont les trois contrées où la peste a régné le plus souvent, et ces deux dernières les seules où se soit manifestée la fièvre jaune par leurs relations commerciales avec l'Afrique et l'Amérique, et par le défaut de mesures sanitaires ;

4° Que la suette anglaise n'a paru que cinq fois en Angleterre, et une fois en Hollande. On ne l'a plus observée nulle part ;

5° Que la suette dite de Picardie est une maladie particulière au nord-ouest de la France, où elle n'a paru que depuis

le milieu du dix-huitième siècle, qu'elle est rare dans les autres parties de ce royaume, et qu'elle n'a pas été observée ailleurs ;

6° Que la fièvre jaune n'a paru en Europe pour la première fois qu'en 1730 à Cadix, et en Italie en 1804 ; qu'elle n'a encore eu que huit éruptions en Espagne ;

7° Que la miliaire n'a été observée et décrite en Europe qu'au milieu du dix-septième siècle, d'abord en Allemagne, puis en France et en Piémont, et que ses apparitions sont plus rares depuis 1781 ;

8° Que le raphania a été seulement observé depuis 1581 en Allemagne et en France ; qu'il était plus commun dans les pays du nord, mais que depuis le commencement du dix-neuvième siècle il est devenu plus rare ;

9° Que la colique spasmodique n'a été reconnue en Allemagne que depuis 1550, et en France depuis 1572 ;

10° Que la fièvre muqueuse simple proprement dite est très-rare ;

11° Que le crowp n'est point une maladie nouvelle ; qu'on l'a connue en Italie dans le milieu du dix-huitième siècle ; qu'elle est rare, et qu'on la confond souvent avec le catarrhe aigu et l'angine trachéale ;

12° Que les épidémies scorbutiques se montrent spécialement sur les côtes de la mer du Nord et de la Baltique, et qu'elles sont très-rares dans le midi de l'Europe ;

13° Que le typhus a été introduit en Europe depuis le commencement du seizième siècle, et qu'il est devenu très-fréquent, surtout dans les temps de guerre et par la réunion d'armées nombreuses ;

14° Que le choléra-morbus ordinaire est peu commun en Europe, nous n'avons noté que les épidémies remarquables ;

15° Que le cholera spasmodique ou Indien s'est introduit en Europe depuis 1830 seulement : après avoir envahi l'Asie, le nord de l'Afrique, il s'est porté ensuite dans l'Amérique septentrionale ; c'est l'épidémie la plus vaste et la plus meurtrière qui ait existé depuis la peste noire ; elle n'a guères épargné jusqu'à ce jour que la Turquie d'Europe, l'Albanie,

la Dalmatie, le centre de l'Italie, la Suisse et les départemens de l'est et de l'ouest de la France ;

16° Qu'il est des maladies particulières à certain pays, telles que la falcadine, le scherlievo et la pellagre en Italie; la fégarite et la rose en Espagne, le sibbens d'Ecosse, et autres décrites dans la cinquième classe de notre division;

17° Enfin, qu'il est certaines épidémies qui n'ont paru que d'une manière éphémère dans quelques contrées de l'Europe, et qui n'y ont plus été observées depuis plusieurs siècles, comme la suette anglaise, le feu sacré, la lèpre, la mentagre, et quelques autres;

18.° Quant aux épizooties, les espèces les plus communes sont le typhus, qu'on n'a observé en Europe que depuis 1711, l'angine, le catarrhe, le charbon, la péripneumonie et la dyssenterie.

---

# CONSIDÉRATIONS
## GÉNÉRALES
### SUR LA MORTALITÉ CAUSÉE PAR LES MALADIES ÉPIDÉMIQUES EN EUROPE.

---

En nous livrant à des considérations génerales sur la mortalité présumée causée par les maladies épidémiques, nous ne prétendons point donner des notions exactes et précises sur cette mortalité, ce qui serait impossible; mais nous pensons qu'elles pourront servir de type approximatif pour l'évaluer et la comparer avec celle qu'on observe dans ces mêmes maladies, considérées comme sporadiques.

Nous donnerons le tableau de la mortalité des principales épidémies consignées dans notre ouvrage. Quant à celles particulières, elles ne présentent aucun résultat certain, et elles

sont de peu d'importance dans la somme des mortalités de l'espèce humaine.

ÉPIDÉMIES CATARRHALES. — Les affections catarrhales simples sont ordinairement peu funestes ; les vieillards, les femmes enceintes et les enfans en sont les plus maltraités. A peine meurt-il deux pour cent des malades. Mais dans celles compliquées d'angine, de péripneumonie ou d'encéphalite, la mortalité devient beaucoup plus considérable, comme on le vit en 1580 et 1591 en Italie et en Espagne. Il mourut en 1580, neuf mille personnes à Rome. On a calculé qu'il succomba 12 pour cent des malades

Le tableau de mortalité de William Black, intitulé : *Comparative vieuw of the mortality of the human species*, etc., dont nous avons fait une traduction que nous avons manuscrite en porte-feuille, présente 9,573 morts de catarrhe à Londres dans l'espace de 75 ans. Les maladies des organes de la respiration y forment un cinquième de la mortalité.

COQUELUCHE. — Ce n'est pas une maladie dangereuse par elle-même, elle n'est guère mortelle que lorsqu'elle est à un degré intense, qu'elle est négligée ou qu'elle attaque des enfans d'un tempérament sanguin, ou d'une faible constitution. Dans les notes du docteur Amstrong du dispensaire de Londres, sur 732 enfans attaqués de la coqueluche, il en était mort 25, ce qui fait environ trois et demi pour cent.

CROWP. — Le crowp est beaucoup plus dangereux que la coqueluche. Il est rarement épidémique ; il est assez fréquent en Angleterre, à Genève et à Vienne en Autriche. On a calculé à Londres la mortalité qu'il produit à trois-dixièmes.

FIÈVRE PUERPÉRALE. — Cette maladie, dont plusieurs médecins ont nié l'existence, et qui est une métro-péritonite, n'en est pas moins l'une des plus redoutables pour les femmes en couche, car nous voyons que dans l'épidémie de Londres, en 1662, à peine échappait-il une malade sur dix ; dans celle de Leipsick en 1723, elle emporta la majeure partie des femmes, et dans celle de 1767, toutes les malades périrent. La mortalité fut de même très-considérable à Paris en 1746 et 1774. Dans l'épidémie de Londres, en 1787, il

mourut près des deux-tiers des femmes. Dans celle du comté de Sommerset, en 1811, toutes les puerpères qui en furent atteintes, au début de son apparition, succombèrent. Enfin, nous avons vu nous-même dans une semblable épidémie, à Milan, la moitié des femmes être emportées. Les registres mortuaires de Londres portent à plus de dix-sept mille le nombre des femmes en couche mortes par suite de cette maladie, dans l'espace de soixante-et-quinze ans.

FIÈVRE PERNICIEUSE. — Avant l'ouvrage immortel de Torti, et l'introduction du quinquina en Europe, la fièvre pernicieuse faisait presque autant de victimes que de sujets qu'elle attaquait. Dans les deux épidémies de Leyde, en 1667 et 69, il mourut les deux-tiers des malades. Dans les états romains, Lancisi et Cocchi évaluèrent la mortalité de cette maladie à 70 pour 100. En 1765, elle exerça des ravages semblables à la peste dans la Romagne. En 1773, sur 208 malades à Villeneuve-St-Georges, soixante-quinze moururent. A Ercole près de Naples, en 1806, sur 400 malades 115 succombèrent. La fièvre pernicieuse emporte généralement le tiers des malades.

ENCÉPHALITE. — Cette maladie est rarement épidémique, heureusement pour la nature humaine, car elle est promptement mortelle, pour peu qu'on tarde à y apporter des remèdes. On peut évaluer aux quatre-cinquièmes les malades qu'elle emporte.

ANGINE GANGRENEUSE. — Les maladies épidémico-infectieuses présentent une mortalité beaucoup plus grande que celles purement épidémiques : l'angine gangreneuse est une des plus redoutables; deux cents personnes périrent en trois semaines à Alkmaërt en 1557. L'épidémie de 1564 dépeupla le globe; celle d'Espagne, en 1604, emporta tous les malades. En 1618, cinquante mille personnes en moururent à Naples. Peu de malades échappèrent à celle qui régna à Paris de 1743 à 1746. Celles de Simenthal et de Rampisen, en 1755, firent périr les sept-huitièmes des enfans. On a établi la mortalité générale, produite par cette maladie, à 80 pour 100.

SCARLATINE. — La scarlatine simple est peu meurtrière ;

elle ne le devient que par ses suites ou par ses complications. Dans le premier cas, elle ne produit guère qu'une mortalité de 4 à 5 pour 100.

PÉRIPNEUMONIE MALIGNE. — Cette maladie est presque aussi terrible que la peste. L'épidémie de 1564, en Allemagne, fut très-meurtrière ; en 1770, elle emporta 40 pour 100 des malades. Le tableau général évalue sa mortalité de 60 à 70 pour 100.

FIÈVRE BILIEUSE. — Cette épidémie, quoiqu'accompagnée de symptômes imposans, a des crises judicatoires bienfaisantes; elle est plus funeste dans les pays chauds que dans les contrées septentrionales. Sa mortalité ne va guère au-delà de 20 pour 100.

DYSSENTERIE. — La dyssenterie est souvent très-funeste; en 1652, elle emporta en quelques mois plusieurs milliers de personnes. Il en mourait plus de cent cinquante par semaine à Londres, dans l'épidémie de 1666. La mortalité ne fut pas moindre en Scanie en 1677, en Prusse en 1736, et la même année à Nimègue. Mais c'est surtout dans les armées qu'elle exerce de terribles ravages, comme nous l'avons vu dans les épidémies de 1742 à 48, de 1757; en 1792, dans l'armée prussienne en Champagne; en 1798, dans l'armée française en Egypte, où elle emporta plus de soldats que la peste et le fer ennemi. En 1765, sur mille quatorze malades, trois cent huit moururent dans les cantons suisses de Berne et Fribourg. Elle enlève plus de 40 pour 100 des malades dans les hôpitaux militaires, et 15 à 18 pour 100 dans l'état-civil.

TYPHUS. — Cette maladie constitue la plus grande partie de la mortalité de l'espèce humaine. Les registres mortuaires de Londres notent, dans un espace de soixante-quinze ans, deux cent cinquante-six mille quatre-vingt-cinq morts de fièvres malignes. Ceux de Milan donnent, dans la période de quatorze ans, vingt-quatre mille cent soixante-seize morts du typhus, qui forment le quart de la mortalité de cette ville. Nous avons vu des épidémies semblables en 1811, 12, 13, 14 et 15 en Allemagne, en France et en Italie, emporter le

tiers des malades; mais, parmi les militaires, la mortalité s'élève aux trois-cinquièmes.

FIÈVRE JAUNE. — La fièvre jaune est heureusement exotique et peu fréquente en Europe, car ses résultats sont aussi funestes que ceux de la peste. Nous avons vu qu'en 1730, époque de sa première apparition en Espagne, peu de malades en réchappèrent. En 1800, elle y fit périr près de 100,000 ames. A Cadix, sur 48,520 malades, 10,000 moururent. En 1804, le tiers des malades succomba à Livourne. En 1819, Cadix en perdit 17,000, et Barcelone 18,000 en 1821. Dans l'Amérique, sa mortalité est bien plus considérable encore, surtout parmi les Européens non acclimatés, puisque 15,000 Anglais périrent à Saint-Domingne en 1798, et, sur 16,000 Français qui y débarquèrent en 1802, plus de 10,000 en furent les victimes. Enfin, sur 3,500 hommes arrivés à la Guadeloupe à la même époque, la fièvre jaune en emporta 2,700. D'après ces calculs, nous voyons que la fièvre jaune fait mourir les deux-cinquièmes des malades en Europe, et les trois-quarts ou quatre-cinquièmes des Européens en Amérique.

CHOLÉRA INDIEN. — D'après les relevés exacts donnés par M. Moreau de Jonès, le choléra indien a fait périr les trois-cinquièmes et même les trois-quarts des malades, et, lorsqu'il se complique de typhus, la mortalité s'élève aux neuf-dixièmes.

PESTE. — Il n'est guère possible d'évaluer au juste la mortalité occasionnée par la peste. D'après les différentes notions que nous avons recueillies, nous la porterions approximativement aux quatre-cinquièmes; mais, d'après un traitement plus rationnel, et les mesures prophylactiques adoptées par les gouvernemens policés de l'Europe, cette mortalité n'entrera plus guère en compte dans le triste cadre des misères humaines. Il y a un siècle déjà qu'elle n'a plus reparu en France; et, en adoptant de semblables mesures pour la fièvre jaune, nous espérons que l'Europe sera délivrée à jamais de ces deux fléaux terribles.

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

D'après l'exposé que nous venons de faire de la mortalité causée par les principales maladies épidémiques, nous avons tracé le tableau suivant, qui en fera juger d'un simple coup-d'œil.

| | Pour cent. | | Pour cent. |
|---|---|---|---|
| Fièvre catarrhale. . . . | 2 | Typhus. . . . . . . . . . | 60 |
| Coqueluche. . . . . . . | 3 1/2 | Fièvre puerpérale. . . | 66 |
| Scarlatine. . . . . . . . | 5 | Péripneumonie maligne | 70 |
| Dyssenterie. . . . . . . | 18-40 | Fièvre jaune . . . . . . | 75-80 |
| Fièvre bilieuse. . . . . | 20 | Peste . . . . . . . . . . . | 75-80 |
| Crowp. . . . . . . . . . . | 30 | Encéphalite. . . . . . . | 80 |
| Fièvre pernicieuse. . . | 33 | Angine gangreneuse . . | 80 |
| Choléra indien. . . . . | 60-80 | Peste noire. . . . . . . | 90 |

## CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Nous avions terminé notre travail par un coup-d'œil général des phénomènes pathologiques observés dans les épidémies, mais comme ce n'était qu'une répétition des corollaires, nous l'avons jugée inutile et comme un hors-d'œuvre; nous nous contenterons d'établir ici les considérations générales suivantes :

1° Il ne peut exister aucune affection morbide dans le corps humain, sans qu'un ou plusieurs des organes qui le composent ne soient affectés à un degré plus ou moins élevé, ce qui constitue différens modes et degrés d'irritation ou d'inflammation.

2° Tous les tissus qui composent les systèmes organiques de la machine humaine sont doués de plus ou moins de sensibilité et d'irritabilité, et ont un mode propre de ressentir l'action des agens délétères. Ainsi donc le système dermoïde, les os, les tissus fibreux, les membranes muqueuses et séreuses, les systèmes nerveux et sanguin ont chacun leur susceptibilité particulière. Les fluides même, en subissant des altérations, contractent un principe irritant qu'ils propagent dans les divers organes qu'ils parcourent.

3° Il y a des maladies qui affectent un ou plusieurs organes ou systèmes, soit simultanément, soit consécutivement. Dans le premier cas, il est difficile de déterminer le siége primordial de l'affection morbide, comme dans la fièvre jaune et la peste. Dans le second cas, on ne peut le reconnaître qu'au début de la maladie et par une analyse sévère des symptômes. Ainsi, certaines maladies affectent d'abord le cerveau et se portent ensuite, plus ou moins rapidement, sur le système gastro-intestinal, ou sur celui hépatique, au moyen des consensus étroits qui règnent entre ces viscères; comme aussi il arrive souvent que l'irritation du tube alimentaire se porte par irradiation sur l'encéphale; ces mutations sont essentielles à étudier et à connaître, pour décider quel est le siége primitif du mal, et y appliquer une médication convenable.

4° L'irritation portée sur un organe ou sur un système quelconque est susceptible d'un grand nombre de modifications, et de produire diverses formes de maladies, selon l'âge, le sexe, le tempérament et l'idiosyncrasie des individus; de là, naissent les complications des maux et la diversité des symptômes.

5° Si un organe principal est affecté, le mal s'irradie de préférence sur d'autres organes déjà malades, comme sur le poumon, sur le système glandulaire, si les sujets attaqués sont phthisiques, scrofuleux, etc. etc.

6° Le système gastro-intestinal, quoique le plus exposé à être irrité par l'impression directe des agens délétères, ne peut pas être regardé néanmoins comme le siége unique de toutes les affections morbides; les autres viscères et les organes qui composent la machine humaine sont aussi doués de sensibilité, d'irritabilité plus ou moins forte, comme nous l'avons dit, et ils peuvent communiquer au système de la digestion, l'irritation ou l'inflammation dont ils sont frappés, d'une manière proportionnée aux corrélations sympathiques plus ou moins étroites et directes qu'ils ont ensemble; c'est alors une affection secondaire.

7° Enfin, il est des maladies dont la nature et le siége

primordial sont encore inconnus, comme dans la classe des cachexies et des vésanies. Cette partie de la médecine exige encore beaucoup d'études et de recherches pour l'amener au niveau des autres.

Ces considérations seraient susceptibles d'un grand développement; mais notre intention n'est point de donner ici un traité de physiologie-pathologique : nous n'avons fait que tracer un cadre général, que d'autres pourront remplir d'une manière beaucoup plus parfaite que nous-même.

Nous voici arrivé à la fin de la tâche pénible que nous nous étions imposée, et à laquelle nous avons travaillé plus de dix ans. Heureux si nous avons atteint notre but! Le suffrage de nos confrères sera pour nous la récompense la plus douce que nous puissions espérer. Nous avons exposé avec franchise notre opinion; nous avons rédigé nos observations avec un esprit éloigné de tout système exclusif : nous ne prétendons point les faire prévaloir; nous n'avons eu en vue que de répandre quelques lumières sur une science dont les bornes sont incommensurables, et de livrer le fruit de nos recherches à l'examen et à la discussion raisonnée de nos confrères, afin d'obtenir leur approbation ou de profiter de leur critique sage et éclairée : car, comme le dit Mirabeau, *rien n'est plus facile que de se tromper soi-même ;* et nous pensons comme un médecin célèbre du siècle dernier :

*Non in humani profectò ingenii acumine sita est ars præstantissima, quam diligens, accurata, et sagax notatio naturæ, atque animadversio peperit, sed potiùs variis, cujusque ætatis medicorum laboribus coacervata sapientia discenda est, doctorumque multorum mens in unum quasi collecta.*

BAGLIVI. *Prax. med.*

# BIBLIOGRAPHIE CHRONOLOGIQUE DES ÉPIDÉMIES.

## *OUVRAGES COMPULSÉS.*

### TRAITÉS GÉNÉRAUX.

*Acta Bononiæ, Lipsiæ.*
— *Eruditorum, Med. Berolinens.*
— *Germanica, Naturæ curiosorum.*
— *Hafniæ, Soc. med. Edimburg.*
— *Helvetica, Upsaliæ.*
ALBRECHT. *De morbis epidemicis.*
ALEXANDER *Alexandri. De febribus.*
BALLONII. *Opera omnia.*
W. BLACK. *Comparative Wiew of the mortality*, etc.
BREE. *Inquiries on the diseases.*
BOYER. Méthode à suivre dans le traitement des épidémies.
BOYLE ROBERT. *De latentibus qualitatibus aeris.*
Collection académique de Paris.
CARENO. *Observationes de epid. et contagiosis.*
CAMERARIUS. *Constitutiones epid.*
*Commercium litterarium.*
DIEMERBROECK. *De peste.*
ELMET. *Raccolta d'opuscoli sulle epidemie.*
*Ephemerides Naturæ curiosorum.*
FODÉRÉ. Mémoire sur les maladies du Mantouan.
FORESTUS. *Opera omnia med.*
FISCHER. *De morbis epidemicis.*
FEDERIGO. *Saggio sulle maladie epid. e contagiose.*
GEOFFROY. Constitutions épidémiques de Paris.
GERBESIUS. *Historia epidemicorum Germaniæ.*

GALIEN. *Opera omn. med.*
HIPPOCRATE. *Opera.*
Histoire de l'Académie royale des sciences de Paris.
HUXHAM. *Opera.*
HALLER. *Collectio disputationum med.*
HUBBER. *Observationes circà morbos epid.*
Journaux de méd. français, italiens, allemands et anglais.
LINDT. *De morbis contagiosis.*
LANCISI. *Opera.*
LEONARDO DA CAPUA. *Lezioni intorno alla natura delle mofette.*
LEPECQ DE LA CLOTURE. Collection d'obs. sur les malad. épid.
LOWE MORTEY. *Observationes de morb. epid.*
LUDWIG. *Commentaria med.*
*Medical Transactions. Lond.*
MONRO. Médecine des armées.
MORGAGNI. *Opera.*
PAUL DIACRE. *Historiæ miscellanee.*
PRINGLE. Obs. sur les maladies des armées.
PALMARIUS. *De morbis contagiosis.*
RAMAZZINI. *Opera med.*
RAULIN. Maladies occasionnées par les vices de l'air.
ROSA. *De epidemicis et contag. acroasis.*
REIL. *Memorabilia clinicorum.*
ROGERS. *Essays ou epidemical diseases.*
SYDENHAM. *Opera med.*
SYLVIUS DE LE BOE. *Opera med.*
SIMS. *Observations on the epidemies.*
SPRENGEL. Histoire pragmatique de la médecine.
TARGIONI TOZETTI. *Alimurgia della Toscana.*
THOUVENEL. Traité du climat d'Italie.
TORQUEMADA. *Istoria del Messico.*
VALANTIN. *Memorabilia epidemicorum et pestium.*
VILLALBA. *Epidemiologia spanuola.*
VOLTA. *Dell'influenza dell'aria sulle maladie.*
VAN SWIETEN. *Constitutiones epidemicæ. Lug. Bat.*
VALLISNERI. *Opere fisico mediche.*
ZACUTUS LUSIT. *Opera med.*

## TRAITÉS PARTICULIERS.

---

# FIÈVRE CATARRHALE.

ZEVIANI. *De catarrho epidemico.*
PERKINS. Sur le catarrhe. Mém. de la soc. de méd. t. 1.
SAILLANT. Tableau raisonné des épid. catarrhales.
1239 *Chronicon. Fratrum minorum.*
1323 BUONI SEGNI. *Storia fiorentina.*
1387 VALESCO DI TARANTA. *De catarrho.*
1414 PASQUIER. Recherches sur la France.
» MEZERAY. Histoire de France.
1505 G. TORELLA. *Storia dell'Italia.*
1510 DE THOU. Histoire de France.
1545 M. DONATUS. *De medendis humani corporis malis.*
1557 RIVERIUS. *Opera omn. medica.*
» MERCATUS. *De internorum morborum curatione.*
» VALLERIOLA. *Appendix locorum commun.*
1578 RALLONIUS. *Op. medica.*
1580 FORESTUS. *Op. omn med.*
» BOCKELIUS. *Synopsis novi morbi.*
» HENISCH. *Commentar. in Aretæum.*
» REUSNERUS. *Observationes med.*
» SENNERT. *Medicina practica.*
» ZECCHIAS. *Consilia medica.*
» J. WIERUS. *Opera omnia.* 1660.
» SALIUS DIVERSUS. *De febre pestilenti.*
» D. CORNARIO. *De catarrho epidemico.*
» ZACCUTUS LUSIT. *Praxis admiranda.*
» C. CAMPANA. *Storia del mondo.*
1590 JONSONIUS. *Mercurius Gallo-Belgicus.*
1593 M. CAGNATO. *De Tiberis inundatione.*
1627 ZACCHIAS. *Quæstiones medico-legales.*
1638 WILLIS. *De febribus.*
1663 PAULINI. *Epidemia catarale dello stato veneto.*

1669 S. GUIDO. *Dissert. med. de morbis epidem.*
» BARTHOLINUS. *Ephemerides Germaniæ.*
» S. DE LE BOE. *Opera medica.*
» ETTMULLER. *Opera omnia.*
1675 RAYGER. *Ephemerid. nat. curios.*
1675 PEU. Pratique des accouchemens.
1676 SYDENHAM. *Opera omnia.*
1679 WILLIS. Cité.
1991 N. DE BLEGNY. Zodiaque médical.
» WEPFER. *Observationes med.*
1695 SCHENCK. *De Tussi obs. med.*
1699 *Acta naturæ curiosorum.*
1709 FRED. HOFFMANN. *Medicina rationalis systemat.*
» LANCISI. *Opera omnia med.*
1712 CAMERARIUS. *Ephem. nat. cur.*
1718 *Acta medic. Berol.* cités.
1729 A. LOEW. *Ephem. nat. cur.*
1730 BECCARIA. idem.
1732 *Medical essays of Edimb.*
1734 HUXHAM. *Obs. de aer. et morb. epid.*
» DE JUSSIEU. Thèse soutenue à Paris.
1736 MENDERERUS. *Acta nat. cur.*
» DETHARDING. Collection de Haller.
1742 H. P. JUCH. idem.
1743 VIOLANTE. *Medicina Europæ de Roncalli.*
1745 FURSTENAU. *Ephem. nat. cur.*
1757 WEBER. idem.
1758 WYTHE. *Medical essays of Edimb.*
1759 ODELIUS. *Acta upsaliæ.*
1761 DALL' ARME. *Saggi di medicina pratica.*
1762 DE MERTENS. *Observationes med. de febribus.*
» WATSON. *Philosophicals transactions.*
» RASOUX. Tables nosologiques.
1767 VILLALBA. *Epidemiologia spanuola.*
1774 LE PECQ DE LA CLOTURE. Cité.
1775 SAILLANS. Cité.
1782 STRACK. *De catarrho epid. dissertatio.*

1789 CARENO. Cité.
1800 GILIBERT. Mémoire sur le catarrhe épid. de Lyon.
1802 J. PENADA. *Osservazioni sul catarro epid.*
» LÉVEILLÉ. Journal général de médecine.
1802 CERRI. *Del catarro épidemico della Lombardia.*
1813 TETZEL. Mémoires de Stockholm.

## COQUELUCHE.

1414 MEZERAY. Histoire de France.
1510 PARADIN. Mémoires hist. sur Lyon.
1724 GULMANN. *Acta nat. cur.*
1746 DE HAEN. *Ratio medendi.*
1751 SAUVAGES. *Pathologia methodica.*
1757 GESLER. *Animadversiones medicæ.*
1767 SIMS. *Philosophicals transactions.*
1768 AASKOW. *Acta hafniæ.*
1769 LUDWIG. *Adversaria medico-pratica.*
» ROSEN DE ROSENSTEIN. Traité des maladies des enfans.
1770 KOKLER. *Miscellanea medica.*
1790 WICKING. *Thesaurus dissertationum.*
1806 LANDO. *Memoria sulla tosse convulsiva epidemica.*
1811 WACKER. Journal général de médecine.
1815 OZANAM. Observations sur les maladies des enfans.

## CROWP.

» HOME. *Inquisitic in nat. caus. et cur. angyn. infect.*
» RUSCH. *Inquiry on epidemical diseases.*
» AUTENRIETH. Mémoire sur le crowp.
» ALBERS. Rapport idem.
» VIEUSSEUX. Mémoire idem.
1747 GHIZZI. *Lettere mediche.*
1758 BERGEN. *Nova acta nat. cur. T.* II.
1807 GOLIS. Journal des médecins de Vienne.
» SCHNURRER. Mémoire sur le crowp, trad.
1810 MARTIN JEUNE. Mémoire sur le crowp, Lyon 1810.
» HARE. *Inquiry of the crowp.*
» LENTIN. Observationes med.

1810 MICHAELIS. *De angina polyposa Gotting.*
» AURIVILLUS. *De angina infantùm.*

## FIÈVRE MUQUEUSE.

1725 W. ARNOLD. *De febre stomacali epidemica.*
1760 RŒDERER ET WAGLER. *De febre mucosâ epidemicâ.*
1764 SARCONE. *Storia ragionata de' mali osservati in Napoli.*
1788 MARTIN. Journal général de médecine.
1789 BANEL. *Acta Haffniæ.*
1811 RAISIN. Journal général de médecine.

## FIÈVRE VERMINEUSE.

1545 LIVINUS SANDERINUS. *Acta nat. cur.*
1555 FORESTUS. Cité.
1663 VELSCH. *Acta nat. cur.*
1675 TH. BONNET. *Sepulchretum anatomic.*
1686 HAHN. *Ephem. nat. cur. an.* V *dec.* II.
1715 GEOFFROY. Histoire de l'Académie des sciences. 1715.
1737 HOWART. Recueil périodique d'obs. de médecine.
1748 KENZE. idem. idem.
1760 LE PECQ. Cité.
» VANDENBOSCH. *Historia const. epid. owerflacken.*
1773 DEVILLAINE. Journal général de médecine.
» KLOCKOFF. *Opuscula medica.*

## FIÈVRE ANGÉIOTÉNIQUE.

1700 HOYER. *Ephem. nat. cur.*
1711 HEISTER. *Observationes med. miscellanea.*
1802 NAVIER. Journal général de médecine.
» PINEL. Nosographie phil.

## FIÈVRE PUERPÉRALE.

1662 WELSCK. *Acta Lipsiæ.*
1672 BARTHOLIN. *Acta Haffniæ.*
1718 STROTTER. *De febre puerperali Lond.* 1718.
1725 F. HOFFMANN. *Medicina rationalis systematica.*
1746 DE JUSSIEU. Mémoire de l'Acad. royale des scien. 1746.

1767 LE PECQ DE LA CLOTURE. Obs. citées.
1770 FAWCHEN. *Ephemerid. nat. cur.*
1171 LEACH. *Philos. transactions. Lond.*
1776 MAX. STOLL. *Constitutio epid. vindobonensis.*
1780 DOULCET. Journal général de médecine.
1786 CERRI. *Obs. quæd. de puerperarum morbis.*
1787 CLARCH. *Philosophicals transactions. London.*
1811 BRADLEY. id. id. id.

## FIÈVRE PERNICIEUSE.

TORTI. *Therapeutice specialis ad febres pernic.*
ALIBERT. Traité des fièvres pernicieuses.
1631 FERD. CARDOSO. *De febre syncopali.*
1632 BARTHOLIN. *Hist. anat. centuriæ.*
1657 WILLIS. *De febribus.*
1667 SYLV. DE LE BOE. *De medendis morb. intern.*
1684 SCHELAMMER. *Ephem. nat. cur.*
1692 DECKERS. id. id.
1705 LANCISI. *De Tiberis inundationibus.*
1708 B. TRAVERSARI. *Dans Lancisi.*
1709 COCCHI. idem.
1720 F. HOFFMANN. *Consultationes medic.*
1722 RICHA. *Morborum vulgar. historia.*
1723 LANZONI. *Ephemer. nat. curios.*
1737 HAHN. id. id.
1759 C. MEDICUS. id. id.
1762 LAUTTER. *Historia medica biennalis.*
1765 DALL'ARME. *Saggi di medicina pratica.*
» BORSIERI. id. id.
1768 COPPIER. Journal général de médecine.
1794 IBANES. *Topografia ipocratica.*
1804 BORUNDA. *Schedula monitoria de febr. pernic.*
1806 BARONIO. *Sulle febbri perniciose del dip. del serio.*
» CHEVASSU DAUDEBERT. Journal de méd. de Seville.
» COUTANCEAU. Mémoire sur les fièvres pernicieuses de Bordeaux.

## FIÈVRE LENTE NERVEUSE.

LETTSOM. *Medicals transactions. Lond.*
HUXHAM. Traité des fièvres, trad.
JACKSON. *De vera febris theoria.*
STOLL. *Ratio medendi.*
QUARIN. *Methodus medendi febr.*
1697 SCHELAMMER. *Ephem. nat. cur.*
1711 MORGAGNI. *De sedibus et causis morborum.*
1765 LEPECQ. Cité.
1770 GESNER. *Epistola medic.*
1777 STOLL. Cité.

## APOPLEXIE.

1657 BARTHOLIN. *Acta Hafniæ.*
1692 BAGLIVI. *Dissertatio de experien. anat. pract.*
1705 LANCISI. *De subitaneis mortibus.*

## ENCEPHALITE.

1505 C. RHUMELIUS. *Ephem. nat. cur.*
1543 SAUVAGES. *Nosologia.*
1559 P. INGRASSIA. *Relazione del contag. morbo di Palermo.*
1588 FELIX PLATTER. *Praxis medica.*
1616 PASQUIER. Recherches sur la France.
1660 VILLIS. *De febribus.* Cité.
1757 MARTEAU. Journal général de médecine.
1788 SAALMANN. *De phœnitide et paraphrœnitide monas.*
1805 VIEUSSEUX. Journal général de médecine.
1808 AL. BOYLE. *Annali di medicina di Omodei.*
1809 JOUILLETON. Journal de médecine de Sedillot.

## GLOSSITE.

SENNERT. *Opera omnia.*
RIVERIUS. idem.
VOGEL. *Prælectiones de cognoscendis et curandis human. affectibus.*
GAUBIUS. *Adversaria varii argumenti.*

HALLER. *Dissertationes selectæ.*
P. FRANCK. *Epitome de curandis morb.*
1806 RAGGI. *Memoria sulla glossitide.*

## CARDITE.

MORGAGNI. *De sedibus*, etc. Cité.
SCARPA. *Dell' aneurisma.*
TESTA. *Delle azioni e reazioni organiche.*
1746 TRECOURT. Journal de médecine de Vandermonde.
CABANIS. Note sur la mort de Mirabeau.

## PLEURESIE ET PERIPNEUMONIE.

1557 R. DODONÆUS. *Observationes med.*
1564 JOAN. WIERUS. id. id.
1571 BALLONIUS. *Opera.* Cité.
1602 JEAN COLLE. *Cosmitor medicus.*
1633 V. BARONIO. *De peripneumonia flaminiam infestante.*
1688 WORSTER. *Ephem. nat. cur.*
1708 LANCISI. *De Tiberis inundationibus.*
1751 BAUHIN. Journal général de médecine.
1756 BARTHE. id. id.
1760 GALLETI. *Adversaria medica.*
1762 HALLER. Mémoire à l'Académie française.
1773 LPECQ. Cité.
1774 DUPAS. Journal général de médecine.
1776 PLANCHON. idem.
1780 DESBOUTS. idem.

## MILIAIRE.

BAILLOU. *Consilia medica.*
DEHAEN. *De miliari.*
1484 BONNET. *Medicina septentrionalis.*
R. SIBBALD. *Scotia illustrata.*
1618 RIVERIUS. *Opera medic. lib.* XVII.
1715 BONNINGEN. *Ephem. nat. cur.*
1733 GRANWAL. *Dissertatio de nova febre miliari.*
1742 WAGNER. *Ephem. nat. cur.*

1744 VALLISNIERI. Dans *Roncalli medic. Europ.*
1750 QUESNAY. Journal général de médecine.
1755 DE AUGUSTINIS. *Osservazioni intorno alle feb. migliare.*
1765 LEPECQ. Collection citée.
CHAUSSIER. Journal général de médecine.
1770 ALLIONI. *De miliarium origine.*
1782 DE MILANIO. Dans l'ouvrage d'Allioni.

## SUETTE DE PICARDIE.

LAVOISIEN. *Giornale della piu recente litterat. med.*
BOYET. Méthode à suivre dans le traitement des épid.
1747 MALOUIN. Journal général de médecine.
1769 VANDERMONDE. idem.
1769 VON MITTAG. idem.
1811 BAYER. idem.

## CHOLERA MORBUS EUROPÉEN.

MOISE. *Ecclesiaste*, *ch.* VI.
HIPPOCRATE. *De morbis popul. lib.* XXVIII.
CÆLIUS AURELIANUS. *De cholera.*
ARETÆUS. idem.
1528 MEZERAY. Histoire de France.
1548 FORESTUS. *Observ. med.*
1645 RIVERIUS. idem.
1669 SYDENHAM. *Opera omnia.*
1696 J. FRANCK. *Ephem. nat. cur.*
1696 SCHWALLER. idem.
1717 AUGUSTINIS. *Decades observationum med.*
1747 FISCHER. *Ephem. nat. cur.*
1750 MALOUIN. Mémoires de l'Académie des sciences.
1765 LENTIN. *Memorabilia epidemicorum.*
1766 SIMS. *Observations on epidemicals diseases.*
1779 DE VAULEVIERS. Journal général de médecine.

## CHOLERA SPASMODIQUE INDIEN.

ALEX. TRALLIEN. *De arte medica*, *lib.* VII.
BONTIUS. *Medicina Indorum.*

1774 VAN-CHO-KO. *Tching-tchu-Tching. ching, en Chine.*
» PAISLEY. *On disease indian cholera.*
1780 SONNERAT. Voyage à la côte de Coromandel.
1817 ENGLISHMANN. Bibliothèque britannique.
» MOREAU DE JONÈS. Rapport à l'Ac. sur le cholera.
1831 ROBERT. Lettre sur le cholera morbus.
1832 Gazette médicale et journal des commissions sanitaires.
» B. TITTLER. *On the indian cholera morbus.*
1832 FOY. Mémoire sur le cholera de Pologne.

*N. B.* — Les médecins de toutes les villes de l'Europe où le choléra spasmodique a paru, en ont donné des notices plus ou moins intéressantes. Nous en avons compulsé un si grand nombre, qu'il serait impossible de les désigner dans cette Notice. La Gazette médicale de 1832 et 1835, est le recueil qui en présente le plus et que nous avons consulté avec fruit.

## OREILLONS.

BORSIERI. *Institutiones med. prat.*
ALLIONI. *De morbis epid. Taurini.*
1715 GASPARI. *Osservazioni di medicina.*
1750 TARGIONI TOZETTI. *Id. mediche.*
1753 TH. LAGHI. *Nova acta nat. curios.*
1758 HAMILTON. Traité des malad. des femmes et des enfans.
1761 CAVALLINI. *Collezione di medicina e chirurgia.*
1763 LEPECQ. Recueil d'observations. Cité.
1772 MANGOR. *Acta Hafniæ.*
1782 PRATOLUNGO. Dans Borsieri, ci-dessus.
1783 BERETTA. *De miliaris naturâ et curatione.*
1804 GROFFIER. Journal général de médecine.
1819 OZANAM. Observations de médecine pratique. M. S.

## OPHTHALMIE.

GALLIEN. *Opera.*
SÉNÈQUE. *De Clementiâ.*
OVIDE. Élégies.
RABBI MOSES. *Aphor. med.*
DIEMERBROECK. *Observationes med.*

B. FAVENTINUS. *Praxis medicâ.*
MERCURIALIS. idem.
ALEX. ALEXANDRI. *Problemata medicina.*
1560 AMATUS LUSITAN. *Opera med. pract.*
1565 FORESTUS. Observations. Cité.
1696 M. VALENTINI. *Praxis medica.*
1722 LANZONI. *Op. omn. physico-medica.*
1746 DE NOBLEVILLE. Journal général de médecine.
1772 SIMS. Observations méd. Cité.
1807 Journal général de médecine.
1808 LAVERINE. Observ. sur l'ophthalmie épid. de Vicence.
1812 OMODEI. *Annali di medicina straniera.*
1821 Journal des Voyages. 1822.

## FEU ST-ANTOINE, FEU SACRÉ.

Rapport à la société royale de médecine par Dejussieu, Paulet, Saillans et Tessier.
945 FRODOARD. Chroniques de France.
» SANVAL. Antiquités de Paris.
993 RODOLPHE. Histoire de France, lib. II.
994 MEZERAY. Abrégé chronol. de l'Histoire de France.
1039 id. id.
1089 SIGEBERT. Chroniques françaises.
1099 USPERGUE. *Chronicon religionis S.-Anton.*
» HENRI. *Chronic. sæculi* XI.
1109 R. DUMONT. Appendix à la chronique de Sigebert.
1120 V. GALLUS, *Historia sæc.* XII.
1128 MEZERAY. Cité plus haut.
1140 MARTYROLOGE.
» R. DUMONT. *De Peste Lotharingicâ.*
1254 MEZERAY. Cité.
1550 PETRUS PARISUS. Histoire de France.
1575 MEZERAY. Cité.

## ANGINE GANGRENEUSE.

1557 FORESTUS. Obs. méd. Cité.
1564 J. WIERUS. idem.
» SENNERT. idem.

1572 REUSNERUS. *Acta nat. cur.*
1604 ZACUTUS LUSIT. *De praxi admirandâ.*
1618 M. A. SEVERINI. *De padanchone malignâ.*
1620 CORTESIUS. *Practica medicinæ.*
1630 PANAROLI. *Observationes medicinales.*
1720 TOURNEFORT. Voyage dans le Levant.
1734 HUXHAM. *Observationes de aere et morb. epid.*
1745 DUBOUR. Journal général de médecine.
1745 CHOMEL. Dissertation sur des maux de gorge épid.
» R. ZAFF. *Synopsis observationum med.*
1746 MALOUIN. Histoire de l'Académie française.
» FOTHERGILL. *An account of the putride sore theat.*
1748 RAULIN. Sur les maladies, etc. Cité.
1749 STARR. *Philosophicals transactions. Lond.*
1752 D. LANGHANZ. *Acta helvetica.*
1755 RICHTER. *Nova acta nat. cur.*
1757 BERGIUS. *Acta med. Svetiæ.*
1759 MARTEAU. Journal général de médecine.
1762 DUPUIS DE LA PORCHERIE. idem.
1766 BARAILLON. idem.
1772 LEPECQ. Collection citée.
1782 REGNAUT. Journal général de médecine.
1785 MEZA. *Acta Hafniæ.*
1786 BUBOSA. Dans *Villalba*, *epid. spanuola.*
1788 RAMSEY. *Medical journel London.*
1791 RAMEL. Journal général de médecine.
1805 J. PENADA. *Osservazioni di medicina pratica.*

## DIPHTERIE.

1820 GENDRIN. Journal général de médecine.
» GENDRON. idem.
1829 BRETONNEAU. idem.
» BOURGEOIS. idem.

## FIÈVRE BILIEUSE.

FERNEL. *De febribus.*

BAGLIVI. *Méd. prat.* Cité.
HEISTER. idem.
1629 H. DE HEER. *Observationes medicæ.*
1709 KOCKER *Acta nat. cur.*
1747 AUGUSTINI. *Constitutiones epidemicæ.*
1755 TISSOT. *Historia febris biliosæ Lausanæ.*
1760 LUDWIG. *Ansarbeltungen* (Jour. des Scien. de Dresde.)
1761 ORTICA. *Giornale di medicina.*
1763 HARDY. Journal général de médecine.
1766 PLANCHON. Journal général de médecine.
» NERUCCI. *De morbo naroniano.*
1769 DE MERTENS. *Obs.* Cité.
1770 ZIMMERMANN. *Di wind-fieber.*
1772 RIVIERE. Journal général de médecine.
1780 FINCKE. *De morbis biliosis.*
1784 SCHRODER. *Ephem. nat. cur.*
1789 CARENO. *Observationes de epid. constit.* 1789.
1790 LOISON. Journal général de médecine.
1791 OLMI. *Giornale della piu recente lett. med.*
1795 PINEL. Nosographie citée.
1803 MATUSSIER. Journal général de médecine.
1804 PERUSSEL. idem.
1806 GRATELOUP. idem.
1807 MACÉ. idem.
1808 W. BATT. *Relazione dell' epid. di Genova.*
1815 RASORI. *Storia.* id. id.

## FIÈVRE JAUNE.

» MOREAU DE JONÈS. Rapport à l'Académie des sciences.
1730 CERVI. *Epidemiologia spagn.*
1740 ROXANÆ. idem.
1800 HALLÉ. Mémoire sur la fièvre jaune.
1803 AREJULA. *Epidemiologia spagn.*
1804 GONNET. Fièvre jaune de Livourne.
1804 PALLONI. *Sulla febre gialla di Livorno.*
» OZANAM. Observations manuscrites sur la même.

1821 BAILLY. Mémoires sur la fièvre jaune de Barcelone.
» FRANÇOIS. idem.
» PARISET. idem.
» AUDOUARD. idem.

## MATLASAHUALT.

LE VERNEUR. Journal général des voyages.

## TYPHUS.

HIPPOCRATE. *Epid. lib.* I.
GALLIEN. *De methodo medendi.*
C. CELSUS. *De re medica.*
L'MAS BUD. Manuscrit arabe de la bibl. d'Amsterdam.
RHAZÈS. Avicennes, Isaac, et Sérapion
1325 ZURITA. *Istoria d'Ispagna.*
1450 DESPARTS. Commentaires sur Avicenne.
1491 NICOLO NICOLI. *De febribus.*
1505 FRACASTOR. *De contagiis.*
1520 N. MASSA. *De febre pestilenti.*
1550 MONTANUS. *Consulta della faccoltà di Padova.*
1566 SCHENCK. *Obs. med. rariores.*
1574 C. GEMMA. *Cosmocrites, lib.* II.
1570 P. A CASTRO. *De peste napolitana.*
1582 J. DE CARMONE. *Del tabardillo.*
1587 TREVISI. *De causis, naturâ et curatione febris cum petechiis.*
1590 VILLALBA. *Epidemiologia spagn.*
1592 ROBORETUS. *De febre petechiali.*
1597 M. CAGNATO. *De Tiberis inundatione.*
1598 SALMUTH. *Centuriæ medic.*
1620 FONSECHA. *De vera ratione medendi pestem.*
1621 LEGENDRE. Histoire de la fièvre castrale pendant le siége de Montauban.
1673 RHUMELIUS. *Hist. morbi qui ex castris ad rastra, à rostris ad rostra et à rostris ad aras et focos se penetravit.*
1638 DIEMERBROECK. Peste de Nimègue.

1643 B. SYLVATICUS. *De febribus malign.* Recueil de Moreali.
1656 SCHULTZ. *Acta nat. curios.*
1641 TYLINGIUS. *De febre pettechiali.*
1658 WILLIS. *De febribus.* Cité.
1669 FANOISIUS GUIDO. *De morbo epid. hactenus inaudito.*
1674 SCHERPF. Dans le *Giornale di medicina d'Orteschi.*
1683 A. LEW. id. id.
1691 WEPFER. *Ephem. nat. cur. an* IX.
1692 RAMAZZINI. *Opera med.* Cité.
1694 STAHL. *Collegium casuale.*
1697 F. HOFFMANN. *Medicina rationalis systematica.*
» PANTHOD. Réflexions sur les maladies régnantes à Lyon.
1707 J. FLASCI. Dans *Lancisi.* Cité.
1715 *Acta medicorum Berolinensium.*
1716 BARBAROSSI. *Idea febris epidemica.*
1720 RICHA. *Constitutio epid. Taurinensis.*
1722 GUIDETTI. *Epidemia febris malign. in allodio.*
1724 RYAN. *De febr. malign.*
1728 F. HOFFMANN. *Dissertatio de febribus.*
1731 ROGERS. *On epidemic. deseases. Corke.*
1734 KRAMMER. *Commercium litterarium.* 1735.
1735 VALCARENGHI. *Continuatio epidemicorum Cremonæ.*
» WEITBRECHT. *Acta Hafniæ.* 1736.
1737 KUNDEMANN. *Eph. nat. cur. app.* X.
1738 MOREALI. *Delle febbri maligne.*
1740 HUXHAM. *Observ. de aere et morbis epid.*
1742 SCRINEK. *De febribus sympathicis.*
1744 PUJATI. *Dissertationes medicæ.*
1752 TROGHER. Dans les essais de Dallarme cités.
1754 MALOUIN. *Commentarium de Ludwig*, t. VII.
1755 DARLAC. Fièvre maligne de St-Césaire.
1757 STRACK. *De morbis cum petechiis.*
1758 BOUCHER. Fièvre putride et maligne de Lille.
1759 BERGIUS. Collection académique, tome XI.
1760 GRIMM. *Nova acta nat. cur.* tome II.
1761 MARET. Mémoire sur les épidémies de Dijon.
1764 MASDEWAL. *Raccolta d'opuscoli sulle febri putride.*

» DALLARME. *Saggi di medicina pratica.* Cité.
1768 TARGIONI TOZETTI. *Osservazioni mediche.*
1770 DE MERTENS. *Obs. medic. de febribus putridis.*
1771 DE HAEN. *Febrium divisiones.*
1772 SAGAR. *Historia morbi epid. Iglaviæ.*
1773 AASCOFF. *Collectanea Hafniæ*, *tome* II.
1774 BONAFOS. Description d'une épidémie de Perpignan.
1775 RIEGLER. *Ephem. nat. cur.*
1776 LANTERO. *Historia febris epid. Cunæi.*
» R. DE KERIAVALLE. Journal général de médecine.
1778 JEANROI. idem.
1779 GALLERON. idem.
1780 CARMICHAEL SCHMIDT. *A description of the jail distimner.*
1782 PANAROLI. *Observationes med.*
1783 ALTHOFF. Fièvre pétéchiale d'Ellerrhausen.
» BERETTA. *De febre petechiali.*
1784 BOREL. Histoire de la fièvre nautique de Toulon.
1785 WALS. *On the epidemy Oxfort.*
1787 REIL. *Memorabilia clinicorum.*
1788 CALLISSEN. *Methodus tuendi sanitatem.*
1790 BOUCHER. Journal général de médecine.
1792 CHAMSERU. idem.
1799 LAUGIER. idem.
1800 W. BATT. *Storia dell' epidemia di Genova.*
» RASORI. *Delle epid. di Genova.*
1803 SAUVÉE. Journal général de médecine.
» BARZELOTTI. *Tifo pettechiale di Sienna.*
1805 VAUTARS. Annales de méd. de Kluyskens.
1807 GEOFFROY ET LHERMINIER. Journal général de médecine.
1808 GRATE-LOUP. idem.
» NYSTEN. idem.
1809 J. GRIGOR. Note sur l'épidémie de l'armée anglaise.
1810 *Medical society of Massachusset.*
1811 THIENE. *Storia del tifo contagioso di Vicenza.*
1812 GUERSENT. Journal général de médecine.
1813 BRESLAU. idem.
1814 BRERA. *Giornale di med. pratica.*

1815 CARON. Journal général de médecine.

## DIPHTERIE.

1811 PETIT ET SERRE. Journal général de médecine.
1826 BRETONNEAU. idem.
1829 GENDRON. idem.
» GENDRIN. idem.

## DYSSENTERIE.

334 GRÉGOIRE DE TOURS. *Historia gall. lib.* V.
1407 MEZERAY. Histoire de France.
1538 FERNEL. *Medicina pract. lib.* IV.
1583 CAMÉRARIUS. Dans les obs. de Schenck.
1600 ZACUTUS LUSITANUS. *De praxi admirandâ.*
1624 J. DE LA MONIÈRE. Obs. sur l'ép. dyssentér. de Lyon.
1626 SENNERT. *Med. pract. lib.* III.
1632 F. HOFFMANN. *Medic. rational.* Cité.
1635 DIEMERBROECK. *Observationes et curat. med.*
1652 T. BARTHOLIN. *Acta Hafniæ, obs.* 24.
1666 MORTON. *An epidemical dyssentery diseases.*
1669 WOLFANG-VEDEL. *Eph. nat. cur. dec.* II.
1670 SYDENHAM. *Opera omn.* Cité.
1677 BRANDT. Collection academ. t. VII.
1680 MURALTO. idem.
1684 F. HOFFMANN. Med. ration. Cité.
1709 LOESCHER. *Halleri disputationes, t.* 223.
1718 *Acta med. Berolin.*
1727 MARGRAFF. *Ephem. nat. cur.*
1736 H. DEGNER. Relation de la dyssent. épid. de Nimégue.
1743 HUXHAM. *Opera.* Cité.
1748 LINDT. Maladies des armées.
1750 MARTEAU. Journal général de médecine.
1754 LENTIN. *Memorabilia clinicorum.*
1760 SIRACH. *Tentamen medicum de dyssenteriâ.*
1762 RŒDERER. *De morbo mucoso.*
1763 BACKER. *London philosophicals transactions.*
1765 DE MERTENS. Observ. sur la dyssent. épid. de Vienne.

1771 ZIMMERMANN. Traité de la dyssenterie.
1779 MARET. Journal général de médecine, t. 53.
1785 CAPOVILLA. *Aglietti Giornale della più recente letterat. med.*
1792 CHAMSERU. Journal général de médecine, t. 65.
1793 DESGENETTES. Notes pour servir à l'hist. méd. de l'armée d'Italie.
1801 TONNELIER. Journal général de médecine, 1813.
1811 CARON. idem.
1812 PISANI. *Annali di medicina di Omodei*, 1812.

## ROUGEOLE ET VARIOLE.

PAULET. Histoire de la petite vérole.
ROBERT. Mémoire idem.
Journal général de médecine.

## SCARLATINE.

1517 TYENGIUS. Dans les Observations de Schenck.
1650 ROBERT SIBBALDT. *Scotia illustrata.*
1664 J. WIER. *Obs. raræ medic.* Cité.
1695 LANGIUS. Dans *de Haen ratio medendi.*
» WELSCK WINKLER. *Acta nat. cur.*
1741 ROSEN DE ROSENSTEIN. Maladies des enfans.
1748 COTTON. Lettre à Fothergill.
» DE HAEN. *Ratio medendi.* Cité.
1751 NAVIER. Journal général de medecine.
1759 STORCK. *Annus clinicus* II.
1763 ZULATI. Dans *Orteschi giornale di med.*
1765 PLANCHON. Journal général de médecine.
1769 BRUNING. Dans le *Sylloge opusculorum de Franck.*
1774 LEPECQ. Observations citées.
1775 GAB. ZIMMERMANN. Dans le *Sylloge de Franck.*
1778 WITTERING. idem.
1784 COVECELLI. *Memorie dell' instituto Ligure.*
1787 DE MEZA. *Acta Hafniæ.*
1791 TARANGET. Journal général de médecine.
1800 ROBERT. idem.

1809 TORRENCÉ. Analyse de médecine étrang. de Kluyskens.
1810 FAUCHIER. Journal général de médecine.

## PESTE.

(PAPON, *HISTOIRE DE LA PESTE.*)

Avant J.-C.

717 A Rome.
727 id.
655 Id.
591 Dans l'armée grecque.
490 A Rome.
488 id.
429 A Athènes.

Depuis J.-C.

65 A Rome.
69 id.
141 id.
166 En Italie.
189 id.
216 A Rome.
252 id.
350 id.
408 id.
463 En Italie.
503 A Marseille.
538 A Rome.
540 En Auvergne.
542 A Constantinople.
543 En France, en Italie et en Allemagne.
564 En France.
172 En Auvergne.
579 En France.
582 En Touraine.
586 En France.
589 id.
599 A Marseille.
615 En Italie.
618 En Allemagne.
680 A Rome.
709 A Brescia.
717 A Constantinople.
820 En France.
839 En Italie.
927 En France.
954 A Milan.
985 En Italie.
1006 id.
1013 Par toute l'Europe.
1022 id.
1089 En France.
1091 En Allemagne.
1103 En Angleterre.
1125 En Allemagne.
1135 En Lombardie.
1167 id.
1225 A Bologne.
1234 En Italie et Angleterre.
1254 A Milan.
1288 En Italie.
1301 A Plaisance.
1316 En Bourgogne.
1335 En Europe.
1340 En Toscane.
1380 En Italie.
1391 En Allemagne.
1399 En Lombardie.
1415 En Espagne.
1423 En Italie.
1436 En Portugal et Paris.
1448 En Italie.
1460 En Allemagne.

1475 En Italie.
1483 A Milan.
1486 En Angleterre.
1495 A Naples.
1500 En Italie.
1503 En Provence.
1525 En Italie.
1531 En Portugal.
1540 En Pologne.
1544 En France et Anglet.
1550 A Milan.
1554 En Transylvanie.
1564 En Savoie et Suisse.
» A Lyon.
1572 En Allemagne.
1580 En Europe.
1586 A Paris.
1591 A Londres.
1596 A Hambourg.
1598 A Marseille.
1599 A Bordeaux.
1600 En Portugal.
1603 A Londres.
1613 A Lausanne.
1625 A Palerme.
1626 A Toulouse.
1628 A Lyon.
1629 A Milan.
1630 En France.
1635 A Nimègue.
1636 A Londres.
1647 En Espagne.
1650 En Provence.
1654 A Breslau.
1656 En Italie.
1657 En Allemagne.
1664 En Provence.
1665 A Londres.
1670 En Laponie.
1685 A Londres.
1705 A Constantinople.
1707 En Pologne.
1708 En Transylvanie.
1720 En Provence.
1738 En Ukraine.
1743 A Messine.
1755 En Transylvanie.
1770 A Moscou. *De Mertens.*
1783 A Constantinople.
1185 Dalmatie. *Bajamont.*
1812 A Malte. *Omodei.*
1815 A Nola. *Sementini.*

## PESTE NOIRE.

1348 GUI DE CHAULIAC. *Chirurgiæ tractatus.*
» GENTILE DE FOLIGNO. *De febribus.*
» CHALIN DE VINARIO. *De peste*, dans Dalechamp.
» Manuscrit de la Bibl. de St-Pierre, à Lyon, n° 52.
» ANDREAS GALLUS. *De peste.*
» VILLANI. *Storie fiorentin.*
» BOCCACE. *Decamerone*; *pref.*
» PÉTRARQUE. *Epistolæ.*

» OTHON. *Di mezzo.*
» ECKER. *Der schwartze tode*, etc.

## SUETTE ANGLAISE.

1483 Londres. CAIUS BRITANNICUS. *Ephemera Britannica.*
1485 id. BACON DE VERULAM. Hist. du règne d'Henri IV.
1525 Belgique. FORESTUS, *lib.* VI.
» id. SENNERT. *De febribus.*
» id. FERNEL. *De abditis.*

## LÈPRE ET MENTAGRE.

MOISE. Lévitique.
PLINE L'ANCIEN. *Historia naturalis.*
REISKE. *De morbis endemicis hebræorum.*
WIARLITZ. *De morbis biblicis.*
ACTUARIUS. *De leprâ.*
RHAZES. *Ad Almansor.*
OZANAM. *Observations prat.* manuscrit.

## MALADIES SIPHILITIQUES.

MOISE. *Ecclésiaste.*
PACIFICUS MAX. *Hecatelegium.*
LA REINE JEANNE. Réglemens de police. 1343.
GRUMPECK. *Scorra sive mal de Franzos.*
G. TORELLA. *Tractatus prudendagræ.*
N. MASSA. *De morbo gallico, lib.* V.
JEAN DE VIGO. *Practica in arte chirurg.*
BAYER. *Acta nat. cur.* tom. III.
M[me] BOURGEOIS. Traité des accouchemens.
SWEDIAUR, ASTRUC, et autres auteurs.

## SCORBUT ET STOMATITE.

PLINE L'ANCIEN. *Hist. nat.*
LUCRÈCE. *De naturâ rerum, lib.* VI.
STRABON. Géographie.
TACITE. Annal. hist. Rom.
1002 Histoire de l'expédition des Normands en Groënland.

1248 G. DE NANGIS. Histoire de la troisième Croisade.
1481 FABRICE DE HILDEN. *obs. med.*
1480 G. FABRICIUS. Dans Th. Bonnet. *med. sept.*
1486 MEZERAY. Histoire de France.
1498 ANT. DI S. ROMANO.
1525 LESCARBOT. Histoire de la découverte du Canada.
1591 HALLER. *Collect. disputat.*
1632 HORSTIUS. *Opera omn. de scorbuto.*
1637 GRUNNER. *Acta nat. cur.*
1679 LOVE MORLEY. *De scorbuto anni* 1679.
1688 EGGEDERS. *Eph. nat. cur.*
1709 POUPART. Observations sur le scorbut épid. de Paris.
1740 KERN. *Act. nat. cur.*
1776 AUGUSTINI. Collect. obs. méd. Cité.
1785 LEPECQ. Observations citées.
1795 G. BROWN. Lettre au docteur Guthrie.
1801 PINEL. Nosogr. phil. Cité.
1808 LAMOTTE. Journal général de médecine.
1817 CHAILLY. idem.
1830 idem. idem.

## ERYSIPÈLE.

1700 TOZZI. *Commentaria in aphor. Hipp.*
1721 RICHA. *Osservazioni di medicina.* Cité.
1730 DARLUC. Journal général de médecine.
1780 FERRO. Journal des médecins de Vienne.

## DEUGUÉ OU GIRAFFE.

1727 CHOMEL. Journal général de médecine.
» BAYLE. idem.
» GENEST. idem.
» ROBERT. idem.
» ARBOBYA. idem.

## GOUTTE.

*Athénée. Deipnosophistarum.*
1695 LANGIUS. *Opera medica.*

1725 ZULATI. *Giornale di medicina d'Aglietti.*
1780 DEMERTENS. Observ. méd. citées.
1792 CHAMSERU. Journal général de médecine.

## PHTHISIE.

1222 BLONDUS. Decad. 11, lib. VII.
1505 SCHENCK. *Observationes med. lib.* VI.
» MONTUUS. *Halosis febrium.* Dans le recueil de Schenck.
1814 J. CORNISCH. *London medical Journal.*

## DANSE DE ST-GUI, CONVULSIONS.

BAYLE. Dict. art. *Abdère.*
1230 PASQUIER. Recherches sur la France.
1304 REYNOLD ET BZOVIUS.
» BRODŒUS. *Miscellanea.*
1630 PRIMEROSE. *De hysterismo.*
TH. BONNET. *Medicina sept.* Cité.

## ALIÉNATION MENTALE.

1737 VILLALBA. *Epidemiol. span.*
1768 WEITBRECHT. *Observationes clinic variæ.*

## LYCANTHROPIE.

1570 FORESTUS. Obs. med. citées.

## INCUBE.

CŒLIUS AURELIANUS. *Morbi chronici.*
WILLIS. *De febribus.*
1806 LACOUR. Journal général de médecine.

## FUREUR UTÉRINE.

1698 AMB. STEGMANN. *Constitutio epidemica Mansfeld.*

## EPILEPSIE.

1717 GERBESIUS. *Ephem. nat. curios.*
1774 BARAILLON. Journal général de médecine.

## TÉTANOS.

1758 WEBER. *Collectio obs. med.*
1763 CHAUSSIER. Journal général de méd.
1789 JAMES CLARKE. *Medicals transactions. London.*

## PEMPHIGUS.

FRED. HOFFMANN. *Med. rationalis.* Cité.
SAGAR. *Observationes morb.*
1588 SCHENCK. *Observat. medic.* Cité.
1730 ALBRECHT. *Commercium litterarium.*
1736 THIERRY. *Medicinæ experimen.*
1766 MACBRID. *Medic. transact. London.* Cité.
1800 SPEAR. idem.
1812 PETIET. Journal général de médecine, août 1813.
1815 GILIBERT. Monographie du pemphigus.

## PUSTULE MALIGNE.

1493 MARCELLUS CUMANUS. *Medic. Observationes.*
1731 WALTHER. *Commercium litterarium.*

## CHARBON MALIN.

STRABON. Géographie, *lib.* 36.

## GALE.

1716 F. HOFFMANAN. *Med. rationalis.* Cité.
1762 DENIS. Journal général de médecine.
1768 LINCKE. *Acta nat. curios.*
1784 F. F. BANG. *Acta Hafniæ.*
1794 LOUBERE. Journal général de médecine.

## SCLEROME.

ZACUTUS LUSIT. *Prax. med. miranda.* Cité.
UZEMBESIUS. *Ephem. nat. curios.*
UNDERVOOD. *Opera medica et chirurg.*
1785 ANDRY. Des vers dans le corps humain.
1793 MOSCATI. *Atti dell' istituto italiano.*
1808 PALETTA. idem.

## LEUCORRHÉE.

1702 *Acta Vratislavico.*
1722 RICHA. *Morborum vulgariorum historia.*
1763 RAULIN. Maladies des femmes en couche.

## MÉNORRHAGIE.

1696 BEHERENS. *Acta nat. curios.*

## AVORTEMENT.

1636 HALLER. Dissertations, tome 136.
1774 SAXTORFF. *Acta Hafniæ.*

## ANASARQUE.

1758 LAUDENTZ. Journal de médecine de Vandermonde.

## HÉMÉRALOPIE.

1756 FOURNIER. Journal général de médecine.
1819 OZANAM. Observ. de médecine, manuscrites.
1835 POULAIN. Journal de médecine.

## BOULIMIE.

1553 LEONETTI. Dans les observations de Schenck.
1558 BRASSAVOLA. *Commentar. apud Hipp.*

## PTYALISME.

1694 WESTPHALL. *Ephem. nat. cur.* 1694.

## PEDIONALGIE.

1806 SANTO NICOLETTI. *Memoria sull' epidemia di Padova.*

## HOQUET.

1737 VILLALBA. *Epid. span.* Cité.

## ANTONITE.

1679 *Ephem. nat. cur.* dec. I, an IX.

## IMPETIGO.

1807 CALDANI. *Giornale di medicina di Brera.*

## COLIQUE SPASMODIQUE.

634 PAUL D'EGINETTE. *Opera medica.*
1550 J. ŒTHEUS. Dans Schenck. Cité.
1572 CITESIUS. *Opuscula medica.*
1694 SCHWALLER. *Ephem. nat. cur.* dec. III.
1724 HUXHAM. *De colicâ damnoniorum.*
1754 THIERRI. De la colique de Madrid, 1762.
1808 GOUR. Journal général de médecine.

## ANHÉMIE.

1777 HOFFINGER. *De selectis medicamentis.*
1813 HALLÉ. Journal général de médecine.

## ERGOT, RAPHANIA.

GRUNNER. *Antiq. morb.*
CÉSAR. *Commentar.*
1566 R. DODONÆUS. *Observationes medic.*
1569 SENNERT. *Opera omnia.*
1580 BALDUINUS RONSCIUS. *Miscellanea medic.*
1588 SCHWENKFELD. *Ephem. nat. cur.*
1595 HORSTIUS. *De morbis eorumque cautelis.*
1693 WEPFER. *Observationes medico-practicæ.*
1717 WALDSHMIDT. *Ephem. nat. cur.*
1722 SCHOBER. *Acta erudit. Lipsia.*
1730 MULLER. *Haller disput. selectæ, tome* 1.
1736 BERGIUS. *Acta Hafniæ.*
1741 KANNEGIESSER. *Ephem. nat. cur.*
1746 HORTIUS. *Obs. medic. raræ.*
1754 ROTHMANN. *Ephem. nat. cur.*
1771 MASCARD. *Medicinischc. versucher.*
» TAUBE. *Di Gesichte den Kribebel Kranckeit.*
1795 MOSCATI. *Memorie d'ell' istituto italiano.*

## ACRODYNIE.

1819 Journal général de médecine.
1828 CHARDON. *De l'Acrodynie.*

## MALADIES ENDÉMICO-ÉPIDÉMIQUES.

### TARA DE SIBÉRIE.

1740 GMELIN. Voyage en Sibérie.

## NOME DE SUÈDE.

Mémoires de l'académie de Stockholm, tome II.

## RADDESIGE DE SUÈDE.

BOCKER. *Acta med. de Stockholm.*
ARBOE. *Of hamadling on radessygen.*

## PLIQUE POLONAISE.

VICAT. Mémoire sur la plique polonaise.
FRANCK. Mémoire sur l'origine et la nature de la plique.
GASC. Mémoire de la société de médecine de Paris.
SCHLEGEL. *Uber die arsuchen des weich.* etc.

## WAREN DE WESTPHALIE.

SCHENCK. *Obs. medic.*

## TREMBLEMENT DE TUBINGEL.

CAMERARIUS. *Ephem. nat. cur.*

## MALADIE DE BRUNN.

JORDANUS. *Acta nat. curios.*

## CHEILOLACE D'ISLANDE.

SCHENCH. *Observat. medical.* Cité.
BONNET. *Medicina septentrionalis.*
MERCURIALIS. *Opera medica.*
WHYSLEY STOKS. *Medicals transactions. Edimb.*

## GINKLOSE D'IRLANDE.

MACHENSIE. Voyage en Irlande.

## RINGWORM DE LONDRES.

*Medicals transactions of London.*
FERMIN. Traité des maladies de Surinam, dans Orteschi.

## SIBBENS D'ECOSSE

JOHN BELL. *Medical transactions. Edimburg.*
GILCHRIST. idem.

## PELLAGRE DE LOMBARDIE.

STRAMBIO. *Dissertatione sulla pellagra.*
GHERARDINI. idem.
OZANAM. Observations de médecine. manusc.

## MAL DE SCHERLIEVO.

CAMBIERI. *Storia della malatia di scherliew.*

## FALCADINA.

ZECCHINELLI. *Giornale della piu recente letter. med.*

## FEGARITE OU FEGRA D'ESPAGNE.

MONTGARNI. Journal général de médecine.

## ROSA DES ASTURIES.

THIERRY. Observations de physique et de médecine.

## PUCE DE BOURGOGNE.

CHAUSSIER. Journal général de médecine.
MARET. idem.

## PIAN DE NERAC.

RAVLIN. Journal général de médecine.

## MALVAT DE CASTRES.

PAULET. Histoire de la petite vérole.

## ULCÈRES NAVALS.

LITLE. *Omodei annali di medicæ straniæ.*

## EPIZOOTIES.

*Apoplexie.* — BARTHOLIN. *Acta Hafniæ.*
*Vertigo.* — ORTESCHI. *Giornale.*
*Mal St-Roch.* — Actes de l'institut, an VII.
*Ophthalmie.* — HUZARD. Mémoire.
*Catarrhe.* — LŒW. *Ephem. nat. cur.*
*Angine.* JEAN WIER. — *Acta nat. cur.*
*Angine gangreneuse.* — LUDWIG. *Commercium litter.*

*Peripneumonie.* — FANTINI. *Relazione dell' epizootia.*
*Gastrite.* — STEGMANN. *Ephem. nat. cur.*
*Cholera.* — BOURGELAT. Mém. sur la colique.
*Dyssenterie.* — DUCHENE ET ALBRECHT.
*Typhus.* — VITET, CAMPER, VICQ-D'AZIR, GOHIER, MONRO.
*Tumeurs.* — LANCISI, VAGNER, AUDOUARD, PLENCIZ.
*Vessies.* — VITET, BARBIER.
*Charbon.* — JEAN WIER, BRUNET, DORFEUILLE.
*Gale.* — WOLFANG VEDEL. Journal encyclopédique.
*Louvet.* — REGNIER.
*Claveau.* — LANZONI, BOREL, SCHUSTER.
*Murie.* — BERGIERES.
*Mal rouge.* — CHABERT.
*Gangrène.* — TURSEN.
*Guerausche.* — TWINGER.
*Maladie des chiens.* — MERLI, FOURNIER.
*Mal des poissons.* — STEGMANN, ADAM.
*Mal des poules.* — MOSCATI.

FIN DE LA BIBLIOGRAPHIE.

# TABLE GÉNÉRALE.

FIN DE LA TABLE.

